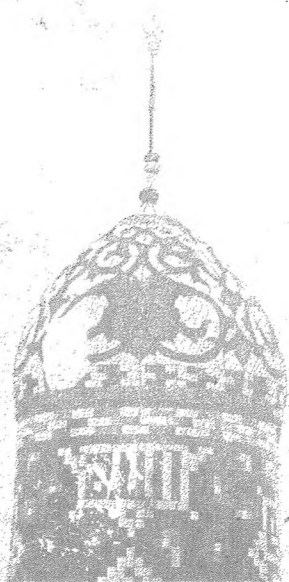


دكتور محمد رشاد الطونى

وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ

«صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ»

اقرأ



وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ
«صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ»

دكتور محمد رشاد الطونى

وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ
«صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ»

الطبعة الثانية



دار المعارف

إن الذين عنوا بإنشاء هذه السلسلة ونشرها،
لم يفكروا إلا في شيء واحد، هو نشر الثقافة
من حيث هي ثقافة، لا يريدون إلا أن يقرأ
أبناء الشعوب العربية. وأن ينتفعوا، وأن
تدعوهم هذه القراءة إلى الاستزادة من
الثقافة، والطموح إلى حياة عقلية أرقى
وأخصب من الحياة العقلية التي نحياها.

طه حسين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مقدمة

منذ سنوات قلائل كنت أقوم بالتدريس في كلية العلوم بجامعة الرياض بالملكة العربية السعودية ، وذلك عن طريق الإعارة من كلية علوم القاهرة ، وكنت حيثئذ أعمل مع نخبة من خيرة الأساتذة المصريين الذين كانوا معارفين معي ، وقليل من الأساتذة السعوديين الذين عادوا من البعثات الدراسية ، بعد حصولهم على المؤهلات العلمية المطلوبة للتدريس بالجامعة .

وأسندت إلى أحد هؤلاء العائدين أعمال اللجنة الثقافية بالكلية ، وهي اللجنة التي تقوم بإعداد وتنظيم المواسم الثقافية على اختلاف أنواعها ، ولما كان من المتخصصين في البيولوجيا أو علوم الحياة ، فقد أعد موسماً حافلاً بالموضوعات البيولوجية ومن بينها موضوع يتعلق بالإنسان ، متمثلاً في قوله سبحانه وتعالى : (وفي أنفسكم أفلا تبصرون) - صدق الله العظيم .

وكان هذا هو عنوان المحاضرة التي طلب مني الاشتراك بها في الموسم الثقافي سالف الذكر ، ومع خبرتي في نشر الثقافة العلمية باللغة العربية على مدى سنوات طويلة ، فقد ترددت كثيراً قبل الموافقة على إعداد محاضرة بهذا العنوان ، ولم يكن هذا التردد إلا نتيجة لما انتابني من شعور بالخوف من أنني لن أستطيع الإلمام بمثل

هذا الموضوع المشعب النواحي في محاضرة واحدة يستغرق إلقاؤها ساعة واحدة من الزمن .

فالواقع أن هذه الآية الكريمة التي تحتوى على كلمات معدودات ، هي خير دليل وأقوى برهان على البلاغة المنقطعة النظير في القرآن الكريم ، وعلى احتوائه الكامل على كل ما ينفع الإنسان في الدنيا والآخرة ، فإن الله سبحانه وتعالى يوجه أنظارنا إلى البحث في أنفسنا والتعرف على محتويات أجسامنا وكيف ركبت في هذا البناء الدقيق الذى يحتوى بداخله على أسرار وأغاز تفوق كل خيال .

ولذلك كان من الواضح لى - منذ الوهلة الأولى - أن هذا الموضوع هو من الضخامة والشعب والعمق بحيث يحتاج الإلمام به من كافة جوانبه إلى سلسلة من المحاضرات التي تستوعب موسماً ثقافياً بأكمله ، وليس إلى محاضرة واحدة ، ومع ذلك فقد استطعت بفضل من الله تعالى وتوفيق أن أتناول هذا الموضوع في محاضرتى بطريقة موضوعية مبسطة تناولت فيها جانباً واحداً فقط من جوانبه المتعددة مع لمسة خفيفة لبقية الجوانب الأخرى . ولكن ببق الأمل يراودنى بعد ذلك في العودة إلى طرق هذا الموضوع مرة أخرى عندما تسنح الفرصة المناسبة .

ولذلك فقد أخذت - بعد عودتى إلى مصر - في كتابة سلسلة من المقالات العلمية المبسطة التي قمت بنشرها في « مجلة العلم » ، وهي مجلة متخصصة في نشر الثقافة العلمية تصدرها شهرياً « أكاديمية البحث العلمى » ، وكانت هذه المقالات - التي نشرتها على فترات متقاربة - تحت عنوان : « حقائق عن تكوين الجسم ووظائف أعضائه المختلفة » ومن المقالات هذا الكتاب .

دكتور محمد رشاد الطوبى

أستاذ بكلية العلوم بجامعة القاهرة

١ - بناء الجسم في الإنسان

يسير الإنسان على سطح الأرض بقدمين ثابتتين وقامة معتدلة ، يعلوها رأس مرفوع إلى أعلى يستطيع تحريكه ذات اليمين وذات اليسار في سهولة تامة وحرية كاملة ، فبى ما حوله من بدائع الخلق وجمال التكوين ، يرى النبات والحيوان والجماد وكلها تنطق بقدرة الله سبحانه وتعالى على الخلق والابتكار .

فى الأنهار المتدفقة والبحار المتلاطمة الأمواج ، وفى الجبال الشاهقة أو الأودية السحيقة ، وفى الغابات والأحراش والأدغال وفى السهول المنبسطة أو المراعى الغنية بالعشب ، وحتى فى الصحارى الجرداء التى يندر أن يصل إليها الماء أو يعلوها الكلاً ، بل فى كل بقعة من الماء أو اليابسة - كبيرة كانت أو صغيرة - يشاهد الإنسان حشوداً من المخلوقات تختلف فى أحجامها وأشكالها وألوانها ، كما تختلف فى تكويناتها الجسدية اختلافات شاسعة لا يكاد يدركها حصر ولا عد .

هذه الملايين من المخلوقات المتنوعة التى تمشى على سطح الأرض أو تعيش فى باطنها ، أو تلك التى تطير فى الهواء أو تسبح فى الماء يسيطر عليها جميعاً الإنسان وهو سيد المخلوقات بلامنازع ، أعزه الله سبحانه وتعالى بالعقل والحكمة والذكاء ، ووضعه فى أحسن صورة وأدق بنیان ، وهو ما تشير إليه الآية الكريمة :

(لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم) - صدق الله العظيم .
كما وهبه من القدرات العقلية والجسدية ما أتاح له السيادة والسيطرة على جميع
المخلوقات الأخرى ، فاستطاع التحكم فيها واستغلالها فيما يعود عليه بالخير والرخاء .
ونحن لا نستطيع التعرف على تلك القدرات دون أن نلم - ولو بالمائة قصيرة -
بتركيب أجسامنا التي تنبثق منها مثل هذه القدرات ، فالكثير منا قد لا يعرفون أية
تفصيلات عن بناء الجسم البشرى ووظائف أعضائه المختلفة ، مع أن في مثل هذه
المعرفة كثيراً من الفوائد والمزايا التي قد تجنب الإنسان أضراراً بالغة وصعوبات
كبيرة ، وقد أراد الله سبحانه وتعالى أن يوجه أنظارنا إلى العلم والمعرفة بكل ما يحيط
بنا من بدائع الخلق وجمال التكوين ، حتى ما كان موجوداً منها في أنفسنا ، كما في
قوله تعالى :

(وفي أنفسكم أفلا تبصرون) - صدق الله العظيم .

إن هذه الآية الكريمة التي صيغت في كلمات قلائل تحمل بين طياتها أحلى المعاني
وأدق التعبيرات ، ففيها يلفت الله سبحانه وتعالى أنظارنا إلى ما تحتوى عليه أجسامنا
من الآيات والمعجزات ، دلالة واضحة على عظمة الخالق وجمال الخلق .
ففي هذه الأجسام البشرية نلمس دقة التكوين ونماسك البناء وحسن المظهر ،
وهو ما لا نستطيع إدراكه إلا بعد دراسة واعية لتركيب أجسامنا وما تحتوى عليه من
أسرار وألغاز قد لا يتصورها عقل إنسان ، فالجسم البشرى بناء ضخم معقد ،
دقيق التركيب إلى درجة تدعو إلى الدهشة والإعجاب .

ونحن نعرف أن أى بناء عاды - من الأبنية العديدة التي نشاهدها في حياتنا
اليومية - مصنوع من الطوب أو الأحجار التي يرصها البناءون واحدة بجوار

الأخرى فى صفوف منتظمة ، فىرتفع البناء تدريجياً إلى أعلى كلما كثرت هذه الصفوف المرصوصة .

ولكن البعض منا قد لا يعرف أن جسم الإنسان (وكذلك جميع الكائنات الحية الأخرى من نبات أو حيوان) ، قد بنى على أساس محكم وتنظيم دقيق ، ولم يتوصل الإنسان إلى مثل هذه المعلومات إلا بعد دراسات شاقة وبحوث مضنية قام بها لفيف كبير من علماء البيولوجيا فى مختلف بلاد العالم .

وكان من نتيجة هذه الدراسات والبحوث أننا نعرف اليوم أن جسم الإنسان يتكون من وحدات أساسية دقيقة للغاية يطلق على كل منها اسم الخلية Cell ويحتوى جسم كل واحد منا على ما يقرب من ٣٥٠ بليون خلية « ٣٥٠ ألف مليون خلية » ، ويدل وجود هذا العدد الضخم من الخلايا التى تدخل فى بناء الجسم على أن الخلية فى حد ذاتها ضئيلة للغاية وعلى جانب كبير من الدقة ، ومعظم هذه الخلايا - إن لم يكن كلها - لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة ، ولذلك فلم يكن من المستطاع التعرف على التركيب الخلوى للجسم إلا بعد اختراع المجهر (الميكروسكوب) .

وقد قام باختراع هذا الجهاز السحرى عالم هولندى يدعى « فان ليفنهوك » فى النصف الأخير من القرن السابع عشر ، وكانت لهذا الاختراع ضجة كبيرة بين علماء ذلك الزمان ، إذ أنه فى الواقع فتح أمامهم آفاقاً بعيدة للعلم والعرافان . أما الخلية فقد اكتشفها العالم البريطانى « روبرت هوك » عام ١٦٦٥ فقد وجد هذا العالم أن الفلين يتكون من عدد كبير من الحجرات الصغيرة التى أطلق عليها اسم « الخلايا » ، لأنها كانت تشبه الخلايا التى يتبعدها فيها الرهبان فى بعض الأديرة الأوربية ، وقد طبق هذا الاكتشاف بعد ذلك على مختلف الكائنات الحية من نبات أو حيوان كما طبق على الأجسام البشرية فوجد أن كل هذه الأجسام تتكون

من تلك الوحدات الدقيقة وهى الخلايا .

وتشكل الخلايا الموجودة فى جسم الإنسان مجتمعاً على أرقى المستويات من حيث التخصص والانسجام والتعاون فيما بينها لما فيه مصلحة الجسم كله ، وتوجد هذه الخلايا البشرية فى طبقات متراسة على أحسن ما يكون البناء .

والواقع أن خلايا الجسم ليست كلها على نمط واحد من حيث الشكل أو الحجم أو الوظيفة ، بل أنها تختلف فيما بينها اختلافات واضحة ، كما أنها تتنوع بشكل يثير الدهشة والإعجاب ، ومن أمثلة هذا التنوع .

كرات الدم الحمراء - دقيقة الحجم ومستديرة يبلغ قطر الواحدة منها ٨ ميكرونات .

خلايا الكبد - مكعبة الشكل تقريباً يبلغ قطر الواحدة منها ٢٥ ميكرونًا .

الخلايا العصبية - مغزلية الشكل أو أسطوانية يصل طولها إلى ٣٠٠٠ ميكرون

٣١ ملليمترات .

الخلايا العصبية - وهى أطول الخلايا على الإطلاق ، وقد يصل طولها مع

أليافها (التى تمتد عبر الجسم كما تمتد أسلاك التليفون) إلى مليون ميكرون * (متر) أو أكثر .

ولا يقتصر تنوع الخلايا على الحجم فقط ، بل يمتد إلى الشكل أيضًا ، فقد

تكون الخلية على شكل قرص أو مكعب أو عمود أو شظية دقيقة ، كما أنها قد تشبه

النجم أو الهلال أو العنكبوت أو الحيط الطويل أو الشجرة كثيرة التفرع ، ومثل

هذه الأشكال كثيرة الانتشار على وجه الخصوص فى الجهاز العصبى ، إذ أن وظيفة

• الميكرون وحدة قياسية تستخدم فى الدراسات المجهرية (الميكروسكوبية) وتعادل جزءاً

من ألف جزء من المليمتر .

الخلية في هذا الجهاز هي الاتصال بغيرها من الخلايا العصبية الأخرى القريبة منها أو البعيدة .

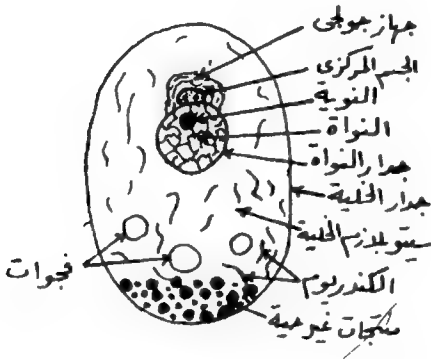
والخلايا الجسدية برغم هذا التنوع الشديد في الشكل أو الحجم مبنية وفق صورة أساسية عامة ، إذ تتكون الخلية النموذجية من كتلة صغيرة من مادة البروتوبلازم Protoplasm ، و « البروتوبلازم » مصطلح علمي يتألف من كلمتين إغريقيتين هما « بروتو » بمعنى أولى و « بلازم » بمعنى مادة ، ومن ذلك نرى أن البروتوبلازم - تبعاً لهذا الاشتقاق - معناها « المادة الأولية » ، ويطلق عليها أيضاً اسم « المادة الحية » ، ويغلف الخلية من الخارج غشاء رقيق كما توجد في وسطها النواة .

وتسيطر النواة على كل نشاطات الخلية ، فهي منها بمثابة القلب من الجسد ، وقد أثبت الباحثون بالطرق التجريبية العديدة أن النواة إذا نزعَت من جسم الخلية فإن الخلية سرعان ما تموت .

ونحيط بالنواة في مختلف الاتجاهات المحتويات الأخرى للخلية ومنها جهاز جولجي والجسم المركزي والميتوكوندريا والمنتجات غير الحية « مثل الكرات الدهنية وحببيات الجليكوجين أو النشا الحيوانى » وبعض الفجوات المملوءة بالسوائل وغيرها (شكل ١) .

إن هذه الوحدات الأساسية « الخلايا » التي يتركب منها جسم الإنسان لا تبقى منفصلة بعضها عن بعض بل تعيش معاً في تنظيمات محددة ، ويقوم كل واحد من هذه التنظيمات بأداء عمل خاص من الأعمال العديدة التي تتطلبها حياة الإنسان ، وذلك لأن الخلية الواحدة - وهى كما ذكرنا من قبل - ضئيلة للغاية لا تستطيع أن تقوم بمفردها بعمل واضح للعيان ، فالخلية المفرزة مثلاً يكون إنتاجها قليلاً للغاية إذا قورن بالاحتياجات اليومية للجسم ، ولكن إذا اجتمعت الخلايا المفرزة في

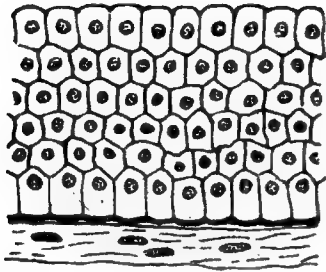
تنظيم واحد متكامل كان إفرازها واضحاً تماماً ، إن هذا التنظيم المتجانس يطلق عليه علماء الأحياء اسم النسيج TISSUE . ويتركب النسيج من عدة آلاف بل من عدة ملايين من الخلايا التي يندمج بعضها مع بعض ، وهي تتشابه جميعاً في كل من الشكل والحجم والوظيفة .



شكل ١ - خلية نموذجية

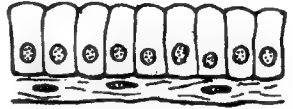
ومن أمثلة هذه الأنسجة النسيج العضلي الذي تتركب منه عضلات الجسم على اختلاف أنواعها ومواقعها ، والنسيج الإفرازي الذي يدخل في تكوين الغدد والذي يقوم بإمداد الجسم بجميع احتياجاته من الأنزيمات أو الهرمونات أو المواد الكيميائية الأخرى ، والنسيج الطلافي الذي يغلف الجسم من الخارج أو يبطنه من الداخل وهكذا (شكل ٢) .

• • •



طلائية مصففة

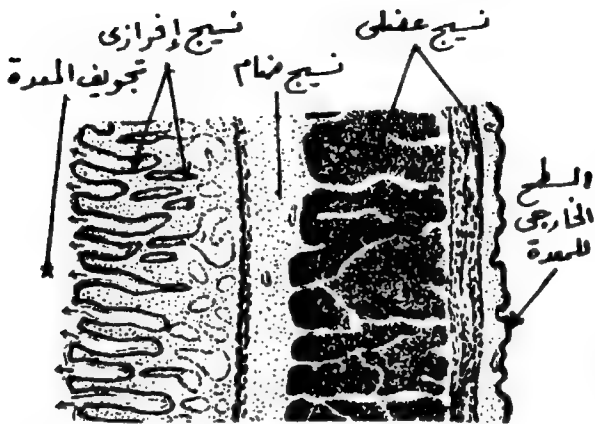
طلائية بسيطة



شكل ٢ - نوعان من الأنسجة الطلائية

ولا تبقى الأنسجة منفصلة بعضها عن بعض بل إنها تتدمج في تغطيات أكبر يطلق عليها اسم الأعضاء Organs .

فالمعدة مثلاً - وهي عضو هام من أعضاء الجسم نعرفه جيداً - تتركب من عدة أنسجة (شكل ٣) منها النسيج الإفرازي الذي تتدفق منه العصارات الهضمية إلى تجويف المعدة لهضم الطعام ، ومنها النسيج العضلي المتمركز داخل جدران المعدة والذي تؤدي تحركاته المنتظمة المتتالية إلى خلط الطعام المبلوع مع العصارات الهضمية ، وذلك لكي تستطيع هذه العصارات هضم الطعام ، ثم تؤدي هذه التحركات بعد ذلك إلى دفع الطعام المهضوم جزئياً إلى الأمعاء ، وهناك أيضاً النسيج الدموي الذي يحمل إلى خلايا المعدة احتياجاتها من الأكسجين وغيره من المواد الضرورية كما ينقل منها ثاني أكسيد الكربون وغيره ، وكذلك يوجد في المعدة النسيج الضام الذي يربط الأنسجة السابقة بعضها مع بعض برباط محكم لتكون منها وحدة متماسكة وقادرة على أداء وظيفتها أحسن ما يكون الأداء (شكل ٣) .



شكل ٣ - قطاع طولى فى جدران المعدة

وتتدمج الأعضاء والتركيبات التى تؤدي وظيفة حيوية واحدة فى جسم الإنسان فى تنظيم واحد كبير يطلق عليه اسم الجهاز System ، وهو أكبر التنظيمات الجسدية وأكثرها تعقيداً على الإطلاق ، والأجهزة الموجودة فى جسم الإنسان هى : الجهاز الجلدى ، والجهاز الهضمى ، والجهاز التنفسى ، والجهاز الدورى ، والجهاز العصبى ، والجهاز الحسى ، والجهاز الهيكلى ، والجهاز العضلى ، وجهاز الإفراز الداخلى « المكون من الغدد الصم » ومن مجموعة هذه الأجهزة - التى تختلف اختلافات جوهرية فى سلوكها ووظائفها وصفاتها التشريحية - يتركب جسم كل واحد منا .

ويتضح مما تقدم أن المكونات الجسدية للإنسان تتدرج من البساطة إلى التعقيد على الوجه التالى :

الخلايا - الأنسجة - الأعضاء - الأجهزة

وسوف نعالج هذه الأجهزة المختلفة كلاً على حدة فى الفصول التالية من هذا الكتاب ، مع ذكر بعض التفاصيل التى قد يستفيد منها القارئ العادى .

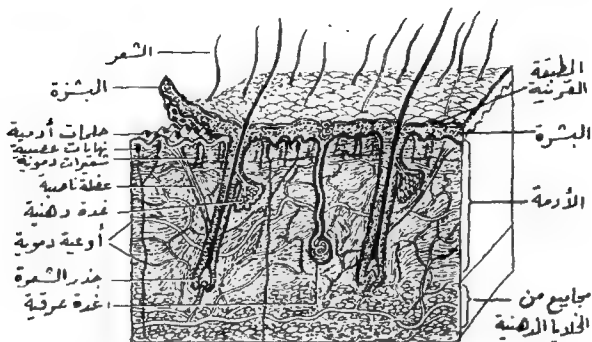
٢ - الجلد ووظائفه

إن الجلد الذى يكسو أجسامنا من الخارج ذو أهمية خاصة فى حياة الإنسان ، وذلك لأنه يحيط إحاطة كاملة بجميع العضلات وما تحتها من الأعضاء الداخلية ، وهو فى هذا الموقع يشكل حلقة الاتصال بين جميع المؤثرات الخارجية التى يتعرض لها الإنسان فى البيئة التى يعيش فيها وبين الأعضاء الداخلية الأخرى فى الجسم . ولكى نتعرف على أهم الوظائف التى يقوم بها الجلد فى حياتنا اليومية لابد لنا من دراسة التركيب الدقيق لهذا الغطاء الكامل بصورة مبسطة ، وفيما يلى نبذة مختصرة عن هذا التركيب .

تركيب الجلد :

يتركب الجلد فى الإنسان « وكذلك فى جميع الحيوانات الفقارية » من طبقتين متاليتين إحداهما خارجية وتعرف « بالبشرة » والأخرى داخلية وتعرف « بالأدمة » وتتركب البشرة من عدة صفوف منتظمة من الخلايا تتحول السطحية منها إلى خلايا قرنية صلبة ، وتشكل هذه الخلايا القرنية التى تحيط بالجسم من الخارج ما يعرف « بالطبقة القرنية » (شكل ٤) ، وتلك هى الطبقة الواقية التى تمنع تسرب

البكتريا أو الميكروبات المرضية إلى داخل الجسم نظراً لصلابتها وعدم قدرة البكتريا على اختراقها .



شكل ٤ - قطاع في الجلد يوضح الشعر والغدد الدهنية والعرقية والتركيبات الإضافية

وتنتهى البشرة من الداخل بطبقة معددة من الخلايا المنتظمة يطلق عليها اسم « طبقة مليجي » نسبة إلى عالم التشريح الإيطالى المشهور ، وهذه الطبقة أهمبة قصوى فى حياة الجلد وسلامته وتجديده ، وذلك لأن خلايا هذه الطبقة لها القدرة على الانقسام المستمر ، ويؤدى هذا الانقسام إلى إنتاج خلايا حية جديدة تضاف تدريجياً إلى الطبقات السطحية ، ويتج عن ذلك أن الطبقات السطحية من الجلد عندما تهرم أو يصيبها التلف لأى سبب من الأسباب فإنها تستبدل تدريجياً بالإنتاج المستمر لطبقة مليجي ، وشاهد أحياناً الطبقة السطحية القرنية من الجلد وهى تتسلخ على شكل قطع صغيرة تسقط عن سطح الجلد بعد أن تكون قد حلت محلها

طبقة أخرى جديدة ، كما أنه في حالة الجروح التي تصيب الجلد تنشط طبقة مليجي لإنتاج خلايا جديدة لسد الفجوة التي تنشأ عن تلك الجروح ، وبذلك تعود إلى الجلد استمراريته فوق سطح الجسم دون انقطاع ، كما أن هذه الطبقة « المولدة » هي التي تنتج الغدد الجلدية .

أما الطبقة الداخلية من الجلد وهي « الأدمة » فإنها تتكون من نسيج ضام يحتوي على عديد من التجويفات (شكل ٤) ، كما تنتشر بداخلها الشعيرات الدموية والليمفية الدقيقة والنهايات العصبية ، ونظراً لكثرة الشعيرات الدموية في هذه الطبقة فإنها تسبغ على الجلد بأكماله لونه الوردي المألوف . أما النهايات العصبية والخلايا الحسية الجلدية فهي التي نجعلنا قادرين على الشعور بمختلف الإحساسات كما يتضح لنا عند الكلام عن وظائف الجلد .

وينتشر في الجلد نوعان من الغدد وهما الغدد الدهنية والغدد العرقية ، والغدد الدهنية صغيرة الحجم نسبياً وتفتح في حويصلات الشعر ، أما الغدد العرقية فهي على شكل أنابيب متلوية دقيقة تستقر في عمق الأدمة ، ولكل منها قناة طويلة ورفيعة تفتح على سطح الجلد ، ولكل من هذين النوعين وظيفة محددة تتكلم عنها فيما بعد .

وللجلد عدة وظائف وهي الوظيفة الحسية ، والوظيفة الوقائية ، والوظيفة الإخراجية ، والوظيفة الانتاجية .

الوظيفة الحسية :

يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى عديد من المؤثرات الخارجية التي يقع تأثيرها المباشر على الجلد ، فالحرارة الشديدة في فصل الصيف مثلاً ، أو البرودة الحادة في فصل الشتاء ، لا يتعرف عليها الإنسان ويقوم بإدراكها إلا عن طريق

الجلد ، وذلك لأن الجلد يحمل تلك الإحساسات إلى الأجهزة الداخلية المتخصصة التى تعمل بدورها على إحداث الاستجابات المناسبة ، كما أنه يعمل أيضًا على استقبال أنواع أخرى من الإحساسات ، مثل الإحساس بالضغط أو غيرها ، وهو يعتبر أيضًا المركز الرئيسى لحاسة اللمس التى نتعرف عن طريقها على نوع الأجسام التى نلامسها ، فنحن مثلا إذا أغمضنا عيوننا ولمسنا بأصابعنا أى نوع من الأجسام نستطيع أن ندرك أن الجسم الذى نلامسه مصنوع من الخشب أو الحديد أو الزجاج أو الكاوتشوك أو غيرها من المواد ، كما نستطيع أيضًا أن ندرك بواسطة اللمس إن كان هذا الجسم مصقولًا وناعم الملمس أم أنه خشن غير أملس ، ولذلك يعتبر الجلد بما يحتوى عليه من الخلايا المتخصصة من أهم الأعضاء الحسية فى جسم الإنسان .

الوظيفة الوقائية :

وهى وظيفة أخرى من وظائف الجلد على أكبر جانب من الأهمية بالنسبة لحياة الإنسان وسلامته ، إذ أن علماء الأمراض الميكروبية يعتبرون الجلد خط الدفاع الأول ضد أى غزو ميكروبي يتعرض له الجسم ، وذلك لأنه بتغليفه للجسم من الخارج يكون أول ما تلامسه الميكروبات المرضية التى تنسج فى الهواء ، أو تنقلها الحشرات التى تقع على الجلد ، أو الرذاذ المتناثر من أفواه المرضى ، أو غير ذلك من الوسائل التى يتم عن طريقها وصول هذه الميكروبات إلى سطح الجسم ، ولذلك كان الجلد الصحيح السليم ذا أهمية كبيرة فى وقاية الإنسان من هذه الأمراض . والواقع أن الطبقة الخارجية من الجلد - وهى التى تسمى الطبقة القرنية - صلبة نوعًا ما وتكون حاجزًا منيعًا لا تستطيع تلك الميكروبات الدقيقة اختراقه والوصول إلى الأنسجة اللينة التى تقع تحتها مباشرة ، وبذلك ينجو الإنسان من

الإصابة بكثير من الأمراض الناتجة عن اقتحام مثل تلك الميكروبات ووصولها إلى داخل الجسم .

وعلى ذلك تكون من الأهمية بمكان المحافظة على سلامة الجلد وبقائه على الدوام خاليًا من الجروح أو التسلخات ، أو الكدمات أو الشقوق الدقيقة التي تستطيع الميكروبات المرضية النفاذ من خلالها إلى داخل الجسم ، ويكون علاج هذه الجروح أو الشقوق على وجه السرعة خير وسيلة للمحافظة على سلامة الإنسان ، وذلك عن طريق استخدام المطهرات والوسائل العلاجية الأخرى ، كما أن غسل الوجه واليدين والقدمين - وهى أجزاء الجسم التي يكثر تعرضها للهواء - بالماء والصابون عدة مرات فى اليوم من أهم الوسائل الصحية التي تساعد على سلامة الجسم ، وذلك لأن مثل هذا الغسيل يزيل عن الجلد ما يترسب فوقه من الغبار والميكروبات العالقة به وخصوصًا فى فصل الصيف حيث ترتفع الحرارة ويزداد العرق مما يساعد الميكروبات على الالتصاق بسطح الجلد انتظاراً لفرصة سانحة تسمح لها بالنفاذ إلى داخل الجسم .

الوظيفة الإخراجية :

وتلك وظيفة أخرى من وظائف الجلد ، وذلك لأن الجسم فى حاجة مستمرة إلى طرد النفايات التي لا يحتاج إليها والتي تنتج عن عمليات الاحتراق الداخلى للمواد الكربوهيدراتية والمواد الدهنية ، إن مثل هذه النفايات لابد من طردها إلى خارج الجسم ، وذلك بواسطة الكلتيين والرئين والجلد ، ولكل من هذه الأعضاء وظيفة محددة فى هذا المجال ، ولذلك يعتبر الجلد من الأعضاء الإخراجية التي تطرد إلى خارج الجسم ما هو فى غير حاجة إليه وخصوصًا الماء الزائد عن احتياجات الجسم ، وهو يخرج عن طريق الجلد فى صورة العرق الذى يتكون معظمه من الماء

وبعض الأملاح المعدنية الذائبة فيه والبولينا ، وتقوم بإخراج العرق تلك الغدد الدقيقة التي تعرف بالغدد الجلدية .

وبالإضافة إلى أن خروج الماء وما به من الأملاح المعدنية عن طريق الغدد العرقية هو في حد ذاته من الوسائل الإخراجية ، فإن للعرق وظيفة أخرى في الجسم ، وذلك لأن تبخر الماء من سطح الجلد يؤدي إلى خفض درجة حرارة الجسم ، ومن المعروف طبعاً أن إنتاج العرق في الأجواء الحارة أكبر بكثير من إنتاجه في الأجواء الباردة ، كما أنه يزداد بدرجة ملحوظة في فصل الصيف عنه في فصل الشتاء ، وتكون لزيادة إنتاج العرق علاقة وثيقة بدرجة حرارة الجو ، فكلما ارتفعت تلك الدرجة زاد خروج العرق من الجسم ، وتلك وسيلة طبيعية هامة لتنظيم درجة حرارة الجسم بالإضافة إلى بعض الوسائل الأخرى التي لا داعي لذكرها في هذا المجال .

الوظيفة الإنتاجية :

إن النوع الثاني من الغدد الجلدية وهو المعروف « بالغدد الدهنية » أصغر حجماً من الغدد العرقية ، وهي كما يدل عليها اسمها تنتج أنواعاً خاصة من المواد الدهنية التي تنتشر بعد خروجها من تلك الغدد على الشعر وسطح الجلد ، ولهذه المواد الدهنية أهمية خاصة في جعل الشعر طرياً ليناً غير قابل للتقصف . ومن الناحية الفسيولوجية تعمل تلك المواد الدهنية التي يفرزها الجلد على إمداد الجسم باحتياجاته من فيتامين د وهو الفيتامين المضاد لمرض الكساح .

إذ تتحول بعض مكونات تلك المواد الدهنية عند تعرضها لأشعة الشمس إلى هذا النوع الهام من الفيتامينات . إذ لا يقتصر حصولنا على فيتامين د على استخلاصه من بعض الأطعمة التي نتناولها مثل زيت السمك ، أو الزبد ، أو

الدهون الحيوانية الأخرى بل يمتد ذلك أيضًا إلى ما تتجه أجسامنا من هذا الفيتامين بفعل أشعة الشمس على المواد الدهنية التي يفرزها الجلد .

ولذلك فإن تعرض أجسامنا لأشعة الشمس له أهمية كبيرة في حصولنا على بعض ما نحتاج إليه من فيتامين د ، ولذلك أيضًا كان انتشار مرض الكساح أكثر وضوحًا في الأقاليم الشمالية الباردة منه في الأقاليم الاستوائية الحارة حيث يتمتع سكانها بقدر وافر من أشعة الشمس على مدار السنة .

ولا جدال في أن اللبن الذي يتغذى عليه صغار الأطفال هو أهم المنتجات الجلدية على الإطلاق فالمعروف أن اللبن يخرج من أثناء الإناث في الإنسان وفي جميع الحيوانات الثديية الأخرى كالأبقار والأغنام والماعز وغيرها ، ولذلك يطلق على هذه الحيوانات اسم « الثدييات » ، أو « الحيوانات الثديية » ، ومعظمها من الحيوانات المألوفة لدينا ، إذ نحصل على كميات هائلة من الألبان على اختلاف أنواعها من تلك الحيوانات ، ونستخدمها في إطعام الأطفال والمرضى والمسنين وغيرهم ، كما نستخرج منها الجبن والزبد وغيرها من الأطعمة الهامة في غذاء الإنسان بوجه عام :

إن اللبن الذي تنتجه أئداء السيدات أو إناث الحيوانات الثديية الأخرى هو سائل أبيض اللون عادة وله تركيب كيميائي خاص ، وتفرزه « الغدد اللبنية » أو « الغدد الثديية » ، وهي غدد كبيرة ومتفرعة وتشغل الجانب الأكبر من الثدي ، وتمتد قنواتها العديدة لتفتح في « الحلمة » التي يمتص منها الطفل غذاءه في السنوات الأولى من عمره .

ولا تخرج الغدد اللبنية في نشأتها في أثناء النمو الجنيني للأُنثى إلا في مضمونها العام عن كونها غددًا جلدية متحورة تشبه الغدد الأخرى المنتشرة في الجلد ، ولكنها تجمعت عند الأُنثى في مواقع محددة من الجسم ، وتحورت تحورًا كبيرًا لكي تستطيع

ممارسة وظيفتها الهامة وهي إنتاج اللبن ، وتستخلص هذه الغدد المكونات المختلفة
للبن من الأوعية الدموية والشعيرات الدموية التي تنتشر بصورة مكثفة داخل الثدي
حول تفرعات الغدد اللبنية .

وهناك نوع آخر من المنتجات الجلدية التي تتكون داخل جلد الإنسان وهو الشعر
الذي يغطي رموسنا ويتنشر أيضاً في عدة مواضع أخرى من الجسم كالحواجب
والرموش والشوارب واللحي وغيرها ، إن هذا الشعر يتكون بادئ ذي بدء داخل
الجلد بطريقة محددة ، ثم ينمو بعد ذلك إلى الخارج ليصبح واضحاً للعيان .

٣ - التنفس والجهاز التنفسي

إن المفهوم العام للتنفس هو استنشاق الهواء من الجو ليصل إلى الرئتين ، ثم طرد هذا الهواء إلى الخارج مرة أخرى في عمليتي الشهيق والزفير المعروفتين جيداً لكل إنسان ، وبين هاتين العمليتين المتتاليتين يحدث تغيير كبير في تركيب الهواء داخل الرئتين ، فهنا نستخلصان منه بعضاً من الأكسجين الذي يحتوى عليه هذا الهواء وتزودانه بغاز آخر هو ثاني أكسيد الكربون .

ولا يقتصر مفهوم التنفس - من الناحية الفسيولوجية - على استخلاص الأكسجين من الهواء الجوي بواسطة الرئتين ، بل يمتد أيضاً إلى انتقال هذا الغاز إلى أنسجة الجسم الداخلية واستخدامه في عمليات « التأكسد » ، ثم انتقال ثاني أكسيد الكربون الناتج عن هذه العمليات من أنسجة الجسم إلى الرئتين للتخلص منه . ويتم هذا الانتقال في جميع الحالات عن طريق الدورة الدموية .

والواقع أن عمليات التأكسد التي تحدث داخل الأنسجة المختلفة للجسم هي عمليات مستمرة وضرورية لحياة الإنسان . إذ ينتج عن هذه العمليات تفجر الطاقات الحرارية الكامنة في غذاء الإنسان واستخدامها في كل ما يقوم به من الأعمال الجسدية أو العقلية في حياته اليومية . فالغذاء هو وقود الجسم الذي ينتج

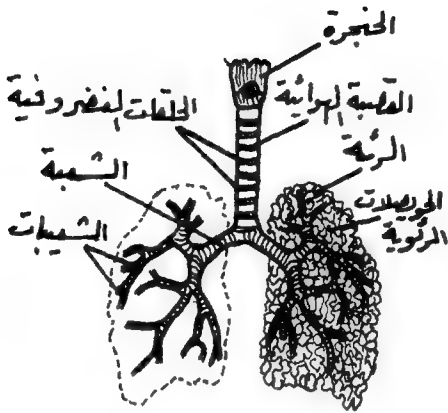
عن احتراقه أو « تأكسده » تلك الطاقات الحرارية المذكورة .
ومن أمثلة هذه العمليات تأكسد « سكر الجلوكوز » الناتج عن هضم المواد الكربوهيدراتية .

ويتم تأكسد الجلوكوز طبقاً للمعادلة التالية :
سكر الجلوكوز + أكسجين = ثاني أكسيد الكربون + ماء + طاقة حرارية .
وتتضح من ذلك أهمية الأكسجين وضرورته لحياة الإنسان ، والواقع أن حصول الإنسان على هذا الغاز هو الوظيفة الأساسية للجهاز التنفسي ، وفيما يلي نبذة مختصرة عن هذا الجهاز الهام :

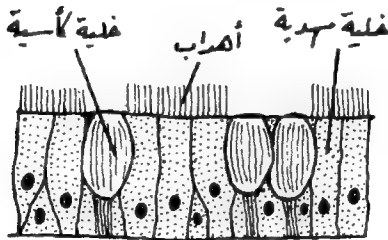
الجهاز التنفسي :

يتكون هذا الجهاز الهام من الأنف والبلعوم والحنجرة والقصبية الهوائية بتفرعاتها المختلفة والرتين (شكل ٥) ، إن هذا الجهاز بأجزائه المختلفة لا يخرج عن كونه معبراً يسلكه الهواء الجوى فى دخوله إلى الجسم أو خروجه منه فى أثناء عملية التنفس ، وتبطن هذا « المر التنفسي » من الداخل أغشية مخاطية تحوى على نوعين من الخلايا ، النوع الأول هو الخلايا الكأسية « وذلك لأنها تشبه الكأس » ، والنوع الثانى هو الخلايا المهدية « وذلك لأنها تحمل على سطحها الداخلى نتوءات دقيقة تعرف بالأهداب » . (شكل ٦) .

ولكل من هذين النوعين وظيفة محددة ، فالخلايا الكأسية تقوم بإفراز مادة لزجة تسمى « المخاط » ، وهو يربط السطح الداخلى للقصبية الهوائية والشعب الهوائية التى تتفرع عنها ، فى حين تتحرك الأهداب حركة مستمرة فى اتجاه واحد لدفع هذا المخاط إلى الخارج ، فإذا دخلت إلى المر التنفسي أية جسيمات أو شوائب صغيرة مع هواء الشهيق فإنها تلتصق بالمادة المخاطية التى تجمع هذه



شكل ٥ - الجهاز التنفسي في الإنسان



شكل ٦ - قطاع في الغشاء المخاطي المبطن للقناة التنفسية

الجسيمات بعضها مع بعض ، ثم يندفع المخاط المحمل بهذه الشوائب إلى أعلى في اتجاه التجويف القمى ، وبذلك تكون وظيفة الخلايا المهذبة مشابهة تمامًا لوظيفة « المكنتة » حيث تعمل على تنظيف الجهاز التنفسي من جميع الشوائب التي تكون عالقة في الهواء الجوى .

وإذا كانت بعض هذه الشوائب كبيرة الحجم نسبيًا بحيث لا تستطيع الخلايا المهذبة دفعها إلى الخارج ، فهناك وسيلة أخرى يعالج بها الجهاز التنفسي ، مثل هذه الحالات ، وذلك عن طريق « السعال » ، حيث يندفع المخاط والجسيمات الكبيرة إلى تجويف القم ومنه إلى الخارج . ومن ذلك يتضح أن السعال وسيلة طبيعية لتنقية الجهاز التنفسي من الشوائب أو المخاط أو الغبار أو الصديد أو أية مكونات أخرى تؤدي إلى التهاب هذا الجهاز .

والجزء الرئيسى في هذا المر التنفسي هو « القصبة الهوائية » التي يبلغ طولها في الإنسان حوالى أربع بوصات ونصف ، وهى تتصل من أعلى بالحنجرة التي تحتوى على الأحبال الصوتية ، ومن أسفل تنقسم إلى شعبتين تتصل كل منهما بإحدى الرئتين ، وتنقسم كل شعبة إلى فروع أصغر فأصغر حتى تنتهى بفروع صغيرة دقيقة تسمى « الشعبيات » (شكل ٥) . والواقع أن هذا التفرع مشابه تمامًا لتفرعات الأشجار . ولذلك يمكن تشبيه القصبة الهوائية وتفرعاتها العديدة بشجرة مقلوبة جذعها إلى أعلى وفروعها إلى أسفل ، وهى تبقى مفتوحة على الدوام لكى تسمح بمرور الهواء نتيجة لوجود حلقات غضروفية صلبة داخل جدرانها اللينة .

وتتصل الشعبيات النهائية بمحجرات دقيقة توجد داخل الرئتين وتعرف « بالحويصلات الرئوية » ، وتلتصق بالجدران الرقيقة لهذه الحويصلات من الخارج شبكات دقيقة معقدة من الشعيرات الدموية ، ويتم تبادل الغازات بين الشعيرات الدموية والحويصلات الرئوية أو العكس من خلال تلك الجدران الرقيقة جدًا .

فيمتص الدم الموجود في الشعيرات الدموية غاز الأكسجين من الهواء الذي يملأ الحويصلات الرئوية ، ويطرد إلى هذه الحويصلات غاز ثاني أكسيد الكربون في عمليات مستمرة لا تنتهى إلا بانتهاء الحياة .

ويغلف الرئتين من الخارج غشاء أملس يسمى « البلورا الرئوية » ، على حين يبطن التجويف الصدري « وهو الذى تستقر بداخله الرئتان » غشاء أملس آخر يسمى « البلورا الجدارية » ، ويقع هذان الغشاءان في مواجهة أحدهما الآخر ، وتؤدي ملاسهما إلى تيسير الحركات الرئوية داخل القفص الصدري في أثناء عمليتي الشهيق والزفير ، وعندما تصاب هذه الأغشية بنوع خاص من الالتهاب يسمى « التهاب البلورا » يصعب التنفس على المريض ويشعر بألم حاد كلما استنشق جرعة من الهواء ، ويرجع ذلك إلى صعوبة انزلاق الغشاءين المتقابلين أحدهما على الآخر ، وهو ما يحدث في الإنسان السليم .

الحركات التنفسية :

إن الحركات التنفسية أو ما يطلق عليه أحياناً اسم « ميكانيكية التنفس » على جانب كبير من الأهمية في حياة الإنسان طالما كان على قيد الحياة ، وهى مستمرة في أثناء الليل كما هى في أثناء النهار ، فلا تنقطع الحركات التنفسية عندما ينام الإنسان ، ولكن ينخفض تتابعها عما هو عليه في أثناء اليقظة ، كما يزداد هذا التتابع بشكل واضح عندما يقوم الإنسان بمجهود شاق كما يحدث عند العدو أو السباحة أو خلال ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة ، ولكي نتفهم طريقة حدوث هذه الحركات علينا أولاً أن نتعرف على موضع الرئتين داخل الجسم .

والواقع أن الرئتين توجدان داخل التجويف الصدري ، وهو عبارة عن صندوق محكم الإغلاق ، وتتكون جدران هذا الصندوق من العمود الفقري

والفصول والقص وما يتصل بها من عضلات ، في حين تتكون قاعدته من حاجز عضلي قوى يعرف « بالحجاب الحاجز » وهو يفصل التجويف الصدرى عن التجويف البطنى ، والحجاب الحاجز على شكل « القبة » وسطه مرتفع وجوانبه منخفضة ، وجميع المكونات التى تحيط بالتجويف الصدرى قابلة للحرك مما يؤدى إلى زيادة حجم هذا التجويف أو نقصه تبعاً لانبجاء هذا التحرك .

فعند الشهيق تحرك الفصول إلى أعلى وإلى الخارج وينخفض الحجاب الحاجز إلى أسفل ، وبذلك يزداد حجم التجويف الصدرى مما يؤدى إلى انتفاخ الرئتين واندفاع الهواء الجوى إليهما من الخارج عن طريق الأنف والمر التنفسى .

وعند الزفير تنعكس هذه التحركات ، فتنخفض الفصول إلى أسفل وإلى الداخل ويرتفع الحجاب الحاجز إلى أعلى مما يؤدى إلى نقص حجم التجويف الصدرى ، وهذا يؤدى بدوره إلى انكماش الرئتين والضغط على الهواء الموجود بداخلها حيث يندفع إلى الخارج عن الطريق السابق نفسه .

إن تابع هذه التحركات بصورة منتظمة فى عمليتي الشهيق والزفير يؤدى إلى إمداد الجسم بهواء متجدد تستخلص منه الرئتان جميع الاحتياجات الضرورية من غاز الأكسجين ، وتستخلص فى نفس الوقت من ثأنى أكسيد الكربون الناتج عن عمليات الاحتراق الداخلى .

الأصبأغ التنفسية :

سبق أن ذكرنا عند وصف الجهاز التنفسى أن الدم الموجود فى الشعيرات الدموية المنتشرة على سطح الحويصلات الرئوية هو الذى يمتص الأكسجين من الهواء الجوى ، والواقع أن دم الإنسان مزود بمادة بروتينية معينة يطلق عليها اسم « الهيموجلوبين » ، وهى واحدة من عدة أنواع من البروتينات المعقدة يطلق عليها

اسم « بروتينات التنفس » أو « الأصباغ التنفسية » ويتشتر وجودها في عالم الحيوان .

والهيموجلوبين - وهو أحد هذه الأصباغ - يتركب من مادة « الهيماتين » متحدة مع نوع من البروتينات يسمى « جلوتين » ، والهيماتين عبارة عن مادة ملونة يدخل الحديد في تركيبها الكيميائي ، وهي التي تعطى للدم لونه المعروف . . والواقع أن الهيموجلوبين لا يكون سائبا في الدم ، بل هو موجود داخل « الكرات الحمر » ، ويوجد من هذه الكرات ما يقرب من ٥ ملايين كرة في المليتر المكعب من دم الذكور وما يقرب من ٤,٥ ملايين كرة في المليتر المكعب من دم الإناث ، إن هذه الكرات تلعب دورا هائلا في نقل الأكسجين من الرئتين إلى كل أجزاء الجسم ، ولذلك يطلق عليها أيضا اسم « حاملات الأكسجين » .

وما يحدث داخل « الحويصلات الرئوية » هو أن الأكسجين الموجود بها ينفذ خلال الجدران الرقيقة لهذه الحويصلات حيث يصل إلى داخل الشعيرات الدموية ، وفيها يتحد مع هيموجلوبين الكرات الحمر طبقا للمعادلة التالية :



ويعرف المركب الأخير أيضا باسم الهيموجلوبين المؤكسد .

وعندما يصل الدم المحمل بالهيموجلوبين المؤكسد عن طريق الجهاز الدوري إلى أنسجة الجسم المختلفة ينفصل الأكسجين عن الهيموجلوبين ويتسرب إلى داخل تلك الأنسجة ، وهناك يتم استخدامه في عمليات « الاحتراق الداخلي » ، وينتج عن هذه العمليات غاز ثاني أكسيد الكربون ، والهيموجلوبين له القدرة أيضا على الاتحاد بغاز ثاني أكسيد الكربون ، فيحمله معه عند عودته مرة أخرى إلى الرئتين ، وهناك ينفصل هذا الغاز الأخير عن الهيموجلوبين ويخرج من الرئتين في عمليات الزفير ، وهكذا .

التنفس الصناعى :

يحدث فى بعض الحالات أن تتوقف الحركات التنفسية ، ويصبح الإنسان موشكاً على الموت كما فى حالات الفرق أو انهيار الجسم تحت تأثير المخدر (البنج) قبل إجراء إحدى العمليات الجراحية ، ويلزم عندئذ الإسراع فى إعادة الحركات التنفسية إلى حالتها الطبيعية عن طريق « التنفس الصناعى » إنقاذاً لحياة المريض قبل فوات الأوان ، والطريقة الأكثر شيوعاً فى عمل « التنفس الصناعى » هى كما يلى :

يمدد المريض على الفراش أو على الأرض ووجهه إلى أسفل ورأسه متجه إلى أحد الجانبين ، ثم توضع وسادة أو لفة من القماش تحت المعدة ، ويتم التأكد من إخلاء الفم والجزء العلوى من المرء التنفسى من أية عوائق تغلق هذا المرء ، كالطين أو الطمى أو الأعشاب ، أو غيرها مما يعيق وصول الهواء إلى الرئتين .

ويركع الشخص المنقذ بركبتيه على الأرض ، إما فى مواجهة المريض وإما بجواره بحيث يتجه وجهه إلى رأس المريض ، ثم يضع يديه مستقيمة فوق الضلوع السفلية واحدة على كل جانب من جانبي العمود الفقارى ، ويتم الضغط على صدر المريض بأن يلقى المنقذ بثقله إلى الأمام ضاعطاً يديه على هذا الصدر (شكل ١٧) ، ثم يسمح له بالتقدم برفع جسمه ببطء إلى الخلف ليصل إلى الوضع العمودى ، مع إبقاء يديه فى وضعها السابق على جانبي المريض دون الضغط عليهما (شكل ٧ ب) .

ويتم تكرار هاتين الحركتين - الأمامية والخلفية - كل أربع أو خمس ثوان لدفع الحركات التنفسية للمريض إلى العمل بالطريقة الطبيعية ، وقد تستغرق هذه العملية نصف ساعة أو أكثر .



شكل ٧ - طريقة عمل التنفس الصناعي

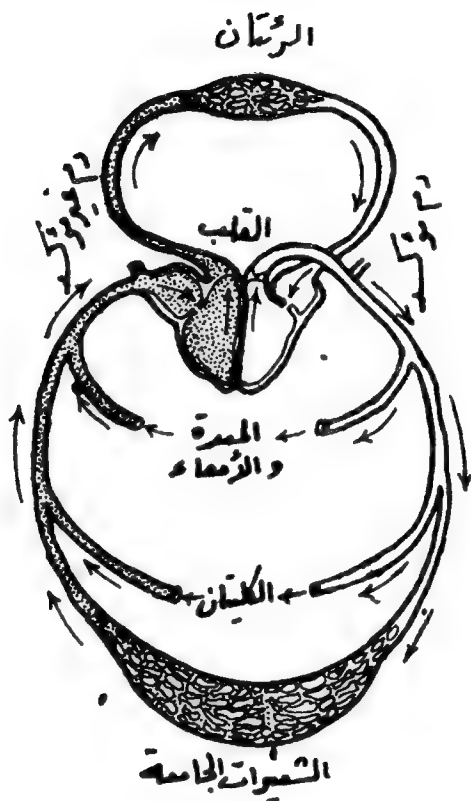
وعندما يستعيد المريض نفسه الطبيعي يقلب جسمه ليصبح نائماً على ظهره ، ثم تنشط دورته الدموية بتدليك البدن والرجلين في اتجاه القلب ، مع تدثيره بغطاء صوفى ، أو إمداده بيزجاجات الماء الدافئ ، ومن الواجب إعطاؤه قليلاً من الشراب الدافئ عندما يصبح قادراً على البلع ، ويجب التنويه هنا إلى أن تلك العملية - وهى التى يتوقف عليها إنقاذ حياة إنسان موشك على الموت - هى عملية دقيقة للغاية ، ولذلك يجب الإصرار فى استدعاء الطبيب أو رجال الإسعاف المتمرسين على هذا الإنقاذ بمجرد حدوث مثل هذه الحوادث الطارئة . .

٤ - الدم والدورة الدموية

إن الدم الذى تحتوى عليه أجسامنا له أهمية كبيرة فى حياة كل إنسان ، فهو يقوم داخل الجسم بعدد من الوظائف الفسيولوجية الهامة التى تتركز عليها جميع نشاطاتنا اليومية ، ولا يوجد الدم سائبا داخل الجسم بل إن له قنوات محددة ومغلقة يتدفق خلالها فى دقة كبيرة ونظام دقيق ، وتلك القنوات هى « الأوعية الدموية » ، ومنها نوعان وهما الشرايين والأوردة ، وفى الشرايين يتدفق الدم من القلب إلى مختلف أعضاء الجسم ، ويسير عكس ذلك داخل الأوردة حيث يكون تدفقه من تلك الأعضاء إلى القلب مرة أخرى وهكذا .

إن هذه الحركة المستمرة للسائل الدموى - وهى ما يعرف « بالدورة الدموية » لا ينقطع حدوثها ليلا أو نهاراً طالما كان الإنسان على قيد الحياة (شكل ٨) . .
والواقع أن الفضل فى اكتشاف الدورة الدموية يرجع إلى الجراح البريطانى « هارفى » وقد كان للتعرف عليها وإدراكها أثر واضح فى تقدم الدراسات العلمية الخاصة بفسيولوجيا الجهاز الدورى بوجه عام .

ويحتل القلب مركزاً متوسطاً فى هذا الجهاز ، والقلب هو عضو عضلى صغير فى حجم قبضة اليد على وجه التقريب ، وهو يستقر داخل القفص الصدرى منحرفاً



شكل ٨ - رسم تخطيطي للقلب والدورة الدموية

قليلا إلى اليسار ، وعند انقباض العضلات القلبية - وهى التى تشكل نوعاً خاصاً من العضلات يختلف اختلافاً تشريعياً عن بقية العضلات الجسدية الأخرى - فإن الدم الموجود داخل حجرات القلب يندفع إلى الشرايين ، ومنها إلى مختلف أجزاء الجسم .

وتتم هذه الانقباضات المتتالية ، أو « دقات القلب » بطريقة منتظمة للغاية ، ويبلغ عددها حوالى ٧٢ دقة فى الدقيقة الواحدة فى الشخص العادى ، وفى الأحوال الطبيعية ، ولا يتغير هذا العدد - بالزيادة أو النقصان - إلا فى بعض الحالات المرضية ، أو فى بعض الحالات الاستثنائية التى يتعرض لها الإنسان السليم عند الجرى مثلاً أو السباحة بسرعة ، أو فى حالات الحرق والفرع التى يتعرض لها الإنسان أحياناً ، عندها تزداد ضربات القلب زيادة واضحة عن معدلها الطبيعى ، وتكون هذه الزيادة سبباً مباشراً فى سرعة الدورة الدموية .

وبذلك تستطيع العضلات أن تحصل على كميات أكبر من الأوكسجين ، ويؤدى ذلك بطبيعة الحال إلى مزيد من الطاقة التى يستطيع الإنسان استخدامها للفرار من الخطر الذى قد يهدد حياته .

وعندما يتوقف القلب عن هذا العمل المنتظم المستمر ، فعنى ذلك أن الحياة قد انتهت ، ولم يكن انتظام القلب فى دقاته المتتالية مثاراً لاهتمام العلماء وحدهم ، بل إن الأدباء والشعراء أيضاً قد أشاروا إلى ذلك فى كثير من الكتابات ، كما ، فى قول الشاعر العربى القديم :

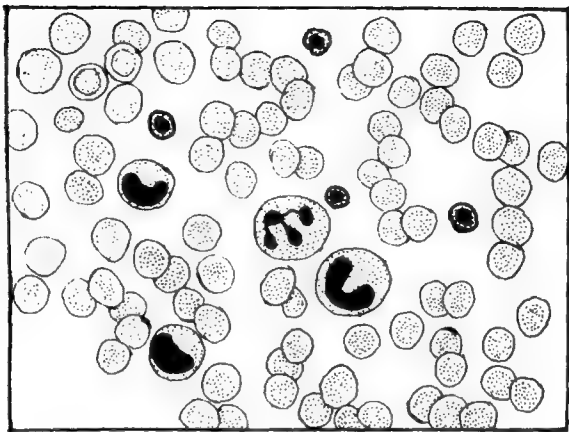
دقات قلب المرء قائلة له إن الحياة دقائق وثوان

أما الدم الذى يجرى فى عروقنا بفعل ضربات القلب فهو يشكل نسيجاً حقيقياً من أنسجة الجسم ، إذ أنه يتركب من أعداد هائلة من الخلايا الحية التى تسمى

« الكرات الدموية » ، وهو لا يختلف عن بقية الأنسجة الجسدية المتماثلة إلا في أن هذه الخلايا تسبح في سائل البلازما ، بدلاً من تماسكها بعضها مع بعض ، كما في الأنسجة الأخرى ، وهذه السيولة أهمية قصوى في حياة الإنسان ، إذ يستطيع الدم بهذه الوسيلة أن ينفذ إلى أدق أجزاء الجسم حاملاً إليها جميع احتياجاتها من المواد الغذائية ، وكذلك الأكسجين الذي يستخدم في « أكسدة » هذه المواد الغذائية كخطوة أساسية لانطلاق « الطاقات الحرارية » التي يحتاجها الجسم .

وهناك نوعان من الخلايا الدموية أو الكرات الدموية ، هما الكرات الحمراء والكرات البيضاء ولكل منهما وظائف محددة داخل جسم الإنسان .
و « الكرات الحمراء » هي التي يوجد منها ما يقرب من ٥ ملايين كرة في المليمتر المكعب من الدم ، عبارة عن أقراص دقيقة من المادة البروتينية التي تحتوى بداخلها على كميات كبيرة من « الهيموجلوبين » وهي تختلف عن الخلايا الجسدية الأخرى في أنها لا تحتوى على نواة بداخلها (شكل ٩) .

والهيموجلوبين عبارة عن « صبغ » أحمر معقد التركيب يحتوى على كمية كبيرة من الحديد ، وهو الذى يعطى للدم لونه المعروف ، والهيموجلوبين له قدرة فائقة على الاتحاد بالأكسجين الموجود في الجو مكوناً مركباً جديداً يسمى « الهيموجلوبين المؤكسد » ، كما أنه يتفصل عنه في سهولة كبيرة . . حيث يتحول مرة أخرى إلى هيموجلوبين ، فعند مرور الدم في الرئتين تلتقط مادة الهيموجلوبين الأكسجين الذى ينفذ إليها خلال الجدران الرقيقة للأكياس الهوائية الموجودة في الرئة ، وعند وصول الدم إلى الأنسجة الداخلية في الجسم - عن طريق الدورة الدموية - ينطلق الأكسجين إلى خلايا هذه الأنسجة ، ولما كان الهيموجلوبين لا يوجد إلا في الكرات الحمراء فقد أطلق على هذه الكرات أيضاً اسم « حاملات الأكسجين » .



شكل ٩ - الكرات الحمر والكرات البيض في دم الإنسان

كما أن الهيموجلوبين له أيضاً القدرة على الاتحاد بثاني أكسيد الكربون والانفصال عنه ثانية ، ولذلك يستطيع الدم امتصاص ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة الجسدية بعد عمليات الاحتراق الداخلى ، وإطلاقه مرة أخرى في الرئتين ليخرج مع هواء الزفير إلى خارج الجسم .

أما الكرات البيض فهي أقل بكثير في عددها من الكرات الحمر . إذ لا يوجد منها سوى ما يقرب من ١٠.٠٠٠ كرة في مليمتر المكعب من الدم في الأحوال الطبيعية . أى أن نسبتها إلى الكرات الحمر كنسبة ١ : ٥٠٠ . وهى تختلف عنها أيضاً في أن لكل منها « نواة » محددة . كم أنها أكبر حجماً من الكرات الحمر بوجه عام .

وتلعب الكرات البيض دوراً رئيسياً في الدفاع عن جسم الإنسان ضد الميكروبات الفتاكة التي تسرب إليه من الخارج ، فعندما تقتحم هذه الميكروبات جسم الإنسان وتصل إلى تيار الدم تجذب الكرات البيض في مواجهتها على قدم الاستعداد للدخول معها في معارك دامية للقضاء عليها وتخليص الإنسان من ويلاتها ، وتعتمد مقاومة الإنسان للأمراض الميكروبية اعتماداً كبيراً على فعالية الكرات البيض في هجومها على ميكروبات هذه الأمراض ، ويعتبر الطبيب البريطاني « جون درو » أن صحة الإنسان تقدر بصحة الكرات البيض . . وذلك طبقاً لما ورد في مؤلفه المعروف عن « الإنسان والميكروب والمرض » .

والواقع أنه عندما تهاجم الميكروبات جسم الإنسان في أى مكان معين ، فإن الكرات البيض تتجمع من مختلف أجزاء الجسم ، وتتجه بسرعة كبيرة إلى مكان الإصابة ، تدفعها قوة غامضة يطلق عليها علماء الفسيولوجيا اسم « الجاذبية الكيميائية » ، ثم تبدأ بعد ذلك في مهاجمة الميكروبات الدخيلة محاولة أن تضرب حولها حصاراً لا تتعداه حتى لا تنتشر في مختلف أجزاء الجسم ، ويتبع عن هذا الهجوم بطبيعة الحال موت عدد كبير من الكرات البيض متأثرة بالسموم الفتاكة التي تفرزها الميكروبات في الدم ، ولكن تبقى الأغلبية منها صامدة في مكان المعركة إلى أن تصل إليها الإمدادات المستمرة من مختلف أجزاء الجسم .

وفي كثير من الإصابات الميكروبية لا يكفي الجسم بما لديه من الكرات البيض عند حدوث الإصابة ، بل يأخذ في إنتاج أعداد كبيرة منها لمساعدة الكرات الأصلية في الصمود أمام هذا الغزو الميكروبي ، فنجد أن بعض الأنسجة الجسدية - وخصوصاً نخاع العظم - تعمل بسرعة كبيرة في إنتاج كرات إضافية تدفع بها إلى تيار الدم لهذا الغرض ، فإذا أصيب الإنسان مثلاً بأى نوع من الالتهابات الحادة كالتهاب الزائدة الدودية أو الالتهاب الرئوى ، فإن عدد الكرات

البيض في الدم يزداد زيادة تتراوح بين ضعف العدد الطبيعي وعشرة أمثال هذا العدد تبعاً لنوع الالتهاب .

كما أن هناك بعض الأمراض التي يصاب بها الإنسان تؤدي إلى نقص عدد الكرات البيض عن المعدل الطبيعي ، لأن ميكروبات هذه الأمراض تفرز سموماً خاصة تقتل هذه الكرات ، كما في مرض التيفود ، ولذلك كان فحص الدم فحصاً ميكروبسكوبياً والتعرف على عدد الكرات البيض الموجودة في دم المريض من الأسانيد الهامة التي يلجأ إليها الطبيب في بعض الحالات المرضية وخصوصاً في حالات الاشتباه ، حيث يكون هناك مدلول خاص لكل من الزيادة أو النقصان في عدد الكرات البيض عن معدلها الطبيعي في الجسم .

ولا يوجد نوع واحد من الكرات البيض بل هناك أربعة أنواع أو خمسة يختلف بعضها عن بعض في حجم الكرة وشكل النواة وطبيعة الحبيبات المنتشرة في مادتها البروتوبلازمية (شكل ٩) . كما أن لكل نوع منها وظيفة محددة في الجسم ، فهناك مثلاً نوع خاص من الكرات تفرز بعض المواد الكيميائية القاتلة للميكروبات أو التي تسبب في إضعافها ، وهناك نوع آخر يقوم بإفراز مواد مضادة لسموم هذه الميكروبات ، أي أنها تتعادل مع هذه السموم فتصبح عديمة الضرر بالنسبة للإنسان ، وهناك نوع ثالث وظيفته ابتلاع الميكروبات ، ثم قتلها حتى يتخلص منها الجسم تماماً ، ولذلك يطلق عليها اسم « الخلايا الابتلاعية » ، ولما كانت هذه الخلايا تسبح في السائل الدموي ، فإنها تنتقل إلى مختلف أجزاء الجسم مع الدورة الدموية ، ولذلك فهي تعرف أيضاً « بالخلايا المتجولة » ، ولا يكون عندئذ نشاطها قاصراً على جزء محدد في الجسم ، بل إنها تنتقل من مكان إلى مكان ، حيث تلتقط في أثناء هذا التجوال الخلايا الدموية الميتة ، وكذلك الأجسام الغريبة التي تصادفها كالميكروبات وغيرها ، فهي في الواقع تقوم بعملية « تنظيف عام » للسائل الدموي

مما يعلق به من الجسيمات الغريبة ، كما أنها تقوم أيضًا بدور رائع في القضاء على الميكروبات التي تصل إلى السائل الدموي .

والواقع أن « الخلايا الابتلاعية » لا يقتصر وجودها على السائل الدموي فحسب ، بل إن هناك أيضًا مجموعات من هذه الخلايا تستقر داخل بعض الأعضاء الجسدية كالكبد والطحال ونخاع العظم والغدد الليمفاوية ، ولا تعيش هذه الخلايا طليقة مثل الخلايا المتجولة في السائل الدموي ، بل هي مثبتة في بطانات هذه الأعضاء . وتستطيع هذه « الخلايا المثبتة » أن تلتقط من الدم عديدًا من الجسيمات الغريبة دون أن تتحرك من مكانها ، وذلك نظرًا لوجودها في أماكن يتدفق فيها الدم بغزارة ، فيتاح لها التقاط عديد من هذه الجسيمات التي تمر بها مع السائل الدموي ، وقد أجريت بعض التجارب العملية التي أثبتت بشكل قاطع حدوث هذه الظاهرة ، فإذا قمنا مثلاً بحقن أحد حيوانات التجارب داخل الوريد بسائل يحتوي على بعض الحبيبات الملونة ، فإنها لا تخرج بعد ذلك في البول الذي تفرزه الكليتان ، بل تبقى داخل الجسم ، وعند تشريح هذا الحيوان نجد أن تلك الحبيبات الملونة قد استقرت داخل الخلايا الابتلاعية الموجودة في الكبد أو الطحال أو الغدد الليمفاوية أو نخاع العظم . مما يثبت تمامًا أن تلك الحبيبات قد تم التقاطها من الدم عند مروره داخل هذه الأعضاء .

وقد أوضحت مثل هذه التجارب وغيرها أن للخلايا الابتلاعية المثبتة في جدران الأعضاء السابقة قدرة فائقة على التقاط الأجسام الغريبة الموجودة في السائل الدموي كالميكروبات وغيرها ، متعاونة في ذلك مع الخلايا المتجولة للحصول على تنقية الدم من مختلف الشوائب والميكروبات حفاظًا على حياة الإنسان . وقد يحدث أحيانًا عندما تنجح الكرات البيض في مقاومتها للميكروبات نرسية وانتصارها عليها أن يكتسب الإنسان « ماعة دائمة » ضد هذه الميكروبات

فيما لو هاجمته مرة أخرى في مستقبل الأيام ، فالمرضى الذى يصاب بالدفترية ، أو السعال الديكى أو الحمى الخفية الشوكية ، أو بعض الأمراض البكتيرية الأخرى . يصبح بعد شفائه من هذه الأمراض غير قابل للإصابة بها مرة أخرى ، وذلك لأن الدم فى مثل هذه الحالات يكون قد اكتسب من الصفات ما يجعله قادراً على مقاومة هذه الميكروبات المرضية بمجرد وصولها إلى داخل الجسم ، والقضاء عليها تماماً دون أن تظهر على الإنسان أية أعراض مرضية على الإطلاق ، ولذلك يقال للمريض الناقه من مثل هذه الأمراض أنه قد اكتسب « المناعة » ضدها .

وتصاب الكرات البيض أحياناً بمرض خاص يعرف باسم « اللوكيميا » أو الدم الأبيض ، وفى هذا المرض يزداد عدد الكرات البيض زيادة هائلة عن معدنها الطبيعى ، فقد يزداد عددها خمسين ضعفاً عن عددها الطبيعى فى الدم السليم . وتنتج هذه الزيادة عن قيام نخاع العظم بإنتاج عديد من الكرات البيض وقذفها إلى تيار الدم قبل اكتمال نضجها . وهذا هو السبب فى وجود كثير من الكرات الشاذة التى يعتبر وجودها فى الدم من أعراض هذا المرض الخطير ، وتعتبر اللوكيميا بالنسبة لكرات الدم البيض كمرض السرطان بالنسبة للأنسجة الجسدية الأخرى .

ومن الخصائص الفسيولوجية الهامة التى يمتاز بها الدم قدرته على « التجلط » . فالمعروف أن أى شخص من الأشخاص قد يتعرض خلال ممارسته للنشاطات المختلفة التى يمارسها فى حياته اليومية إلى الإصابة ببعض الجروح ، . . وسرعان ما يتدفق منها الدم إلى خارج الجسم مما كانت ضالة هذه الجروح . ولا يوجد بيننا شخص واحد لم يشاهد مثل هذا التدفق سواء من جرح أصيب به هو شخصياً أو أصيب به غيره من الناس . ويلاحظ فى الجروح البسيطة أن نزيف الدم يقل تدريجياً . ثم يتوقف نهائياً من تلقاء نفسه بعد مرور فترة من الزمن . ويرجع ذلك إلى « عملية التجلط » التى سبق ذكرها .

والواقع أن الله سبحانه وتعالى قد أودع في ثنايا هذا السائل النفيس الذى تتوقف عليه حياة الإنسان من القدرات الطبيعية ما يستطيع إيقاف أى نزيف يحدث له تلقائياً ودون أى تدخل خارجى ، فهناك بعض الأنزيمات التى يحتوى عليها الدم والتى تعمل عند تعرضها للهواء - مع وجود عنصر الكالسيوم - إلى تكوين ما يسمى « بالجلطة الدموية » ، وهى تسد فوهة الجرح وتمنع تسرب الدم إلى خارج الجسم ، ولا يتم تكوين الجلطة الدموية إلا بعد حدوث عدد من التغيرات الفسيولوجية .

وهناك قلة نادرة من الناس مصابون بمرض يسمى « الهيموفيليا » ، أو عدم تجلط الدم ، فى مثل هؤلاء الأشخاص لا تكون دماؤهم قادرة على عملية التجلط ، ولذلك فإنهم يكونون فى خطر دائم من النزيف حتى الموت عند إصابتهم ببعض الجروح التى لا يتأثر بها غيرهم من الناس العاديين ، « والهيموفيليا » مرض وراثى يتناقله الأبناء عن الآباء ، وهو لا يصيب سوى الذكور ، على حين أنه لا يظهر عند الإناث على الإطلاق .

٥ - الجهاز الهضمى

الجهاز الهضمى - كما تدل التسمية - هو الجهاز المختص بهضم الطعام الذى يتناوله الإنسان ، وهو يتركب من قناة طويلة تبدأ بالفم وتنتهى بفتحة الشرج ، كما أنها تشغل حيزاً كبيراً فى تجويف الجسم ، وبالإضافة إلى الغدد الهضمية العديدة التى تتركز داخل جدران هذه القناة ، فإنه توجد أيضاً غدد أخرى خارج نطاق القناة الهضمية ، وهذه الغدد الخارجية ملحقة بالقناة الهضمية وترتبط بها ارتباطاً وثيقاً ، كما أنها تتصل بها عن طريق قنوات خاصة ومحددة تنقل إليها منتجاتها الإفرازية ، هذه الغدد هى الغدد اللعابية والكبد والبنكرياس .

وترتكب القناة الهضمية من عدة أجزاء متتالية لكل منها وظيفة محددة فى عمليات الهضم ، وتلك الأجزاء هى الفم والبلعوم والمرى والمعدة والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة ، ويختلف اتساع هذه الأجزاء من الداخل كما يختلف أيضاً تركيبها المستلوجى تبعاً للوظيفة التى يقوم بها كل منها ، وهى فى مجموعها تقوم بهضم الطعام الذى يتناوله الإنسان ، ثم يتم بداخلها امتصاص الأجزاء الصالحة من هذا الطعام ، وما يتبقى بعد ذلك يتم طرده إلى خارج الجسم فى صورة البراز .

الفم :

هو أول جزء في القناة الهضمية ، وهو تجويف متسع نسبياً يحتوى على اللسان والأسنان وتفتح به قنوات الغدد اللعابية التى يتدفق منها اللعاب إلى داخل التجويف الفمى ، وهناك ثلاث غدد لعابية على كل ناحية من الرأس وهى الغدة النكفية وغدة تحت الفك وغدة تحت اللسان ، وهى جميعاً غدد إفرازية تفرز اللعاب الذى يعمل على ترطيب الفم من الداخل كما يقوم بالخطوة الأولى فى عمليات الهضم ، واللعاب معظمه من الماء (٩٩ ٪) فى حين أن الجزء الصغير الباقي (١ ٪) فهو عبارة عن أملاح معدنية ومكونات عضوية أخرى منها أنزيم البتيالين ، ويعمل هذا الأنزيم على هضم المواد النشوية وتحولها إلى نوع بسيط من السكر يسهل امتصاصه من داخل القناة الهضمية ، ولذلك يكون من الضروري عند تناول الطعام مضغه مضغاً جيداً داخل الفم حتى يختلط تماماً باللعاب ، كما أن هذا المضغ الجيد يؤدي أيضاً إلى تقطيع الطعام إلى كتل صغيرة يسهل بلعها ، ويصبح من السهل على المعدة التعامل معها ، والواقع أن عدم مضغ الطعام جيداً داخل الفم يلقى عبئاً إضافياً على المعدة من السهل على الإنسان أن يتحاشاه .

ويساعد اللسان فى هذه العملية مساعدة فعالة ، إذ أنه يعمل باستمرار على تحريك الطعام من مكان إلى آخر داخل الفم فى أثناء عملية المضغ ، يؤهله لذلك تركيبه العضلى القوى . كما تؤدي هذه التحركات إلى اختلاط الطعام المضغوظ باللعاب اختلاطاً جيداً ، وفى النهاية يساعد اللسان على بلع الطعام وانتقاله من الفم إلى المريء .

وبالإضافة إلى هذا العمل الميكانيكى الذى يؤديه اللسان خلال عمليتي المضغ والبلع فإن له عملاً أساسياً آخر وهو تذوق الطعام الذى يصل إلى الفم ، ولما كانت

هناك أربعة أنواع من الإحساسات الذوقية عند الإنسان وهي الإحساس بالحلاوة والملوحة والمرارة والحموضة فإن هناك أربعة أنواع من البراعم الذوقية تنتشر على سطح اللسان للتعرف على تلك الأنواع الأربعة من الإحساسات الذوقية .

والأسنان التي يحتوي عليها الفم تنبثق من حافتي الفك العلوى والسفلى لتكون في مواجهة بعضها البعض حيث أن وظيفتها هي تقطيع الطعام وللإنسان في حياته نوعان من الأسنان وهما الأسنان اللبنية (أسنان الرضاعة) والأسنان الدائمة . وتبدأ الأسنان اللبنية في الظهور عند الأطفال حوالى الشهر السادس من حياتهم على وجه التقريب ، ويتم ظهور هذه الأسنان في الفك السفلى قبل ظهورها في الفك العلوى عادة ، والأسنان اللبنية عددها عشرون (خمسة أسنان في كل ناحية من كل فك) ، وهي تستمر في عملها وهو مضغ الطعام حتى يبلغ الطفل السادسة من عمره .

وتبدأ بعد ذلك عملية التبديل حيث تسقط الأسنان اللبنية لتحل محلها تدريجياً الأسنان الدائمة ، وقد سميت كذلك لأنها تبقى في فم الإنسان إلى نهاية حياته ، فهي لا تستبدل بغيرها على الإطلاق ، وإذا حدث وسقط واحد منها أو أكثر يظل مكانه شاغراً بغير أسنان ، ومن الطريف أن نعرف أن الحيوانات الفقارية الدنيا « وهي الأسماك والبرمائيات والزواحف » لا تتوقف عندها عملية تبديل الأسنان طول الحياة ، فكما سقطت أسنانها القديمة تكونت مكانها أسنان جديدة داخل الفم ، أو بمعنى آخر أن عملية تبديل الأسنان في تلك الحيوانات مستمرة لا تتوقف إلا عند الموت ، والأسنان الدائمة في الإنسان عددها اثنان وثلاثون (ثمانية أسنان في كل ناحية من كل فك) .

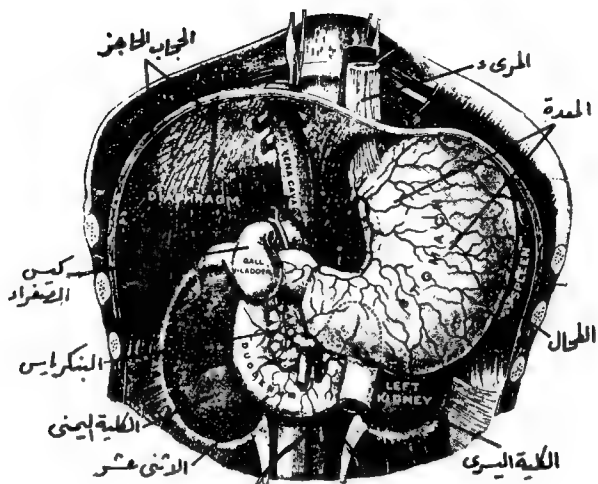
البلعوم :

وهو جزء صغير من القناة الهضمية يلي تجويف الفم مباشرة ، وتوجد في نهايته السفلى فتحتان إحداهما أمامية والأخرى خلفية ، الفتحة الأمامية هي فتحة الخنجرة أو المزمار وتؤدي إلى الجهاز التنفسي والفتحة الخلفية هي فتحة المريء وتؤدي إلى بقية القناة الهضمية ، وفتحة الخنجرة مزودة بصمام أمي يسمى لسان المزمار ، وهو يفلق هذه الفتحة إغلاقاً كاملاً في أثناء عملية البلع ، حتى لا يدخل الطعام أو الشراب في الجهاز التنفسي ، بل يندفع فوق هذا الصمام إلى الخلف ليصل إلى فتحة المريء .

المريء :

وهو أنبوبة عضلية مخاطية يبلغ طولها في الإنسان ما يقرب من خمسة وعشرين سنتيمتراً ، وهي تبدأ من نهاية البلعوم وتمتد إلى أسفل، بحيث تخترق الرقبة والتجويف الصدري (وهو التجويف الذي يحتوي على القلب والرئتين والذي تحيط به الصلوع) ، وعند نهاية التجويف الصدري يوجد الحجاب الحاجز الذي يفصل هذا التجويف عن التجويف البطني ، ويحتوي هذا الحاجز على فتحة محددة يمر منها المريء ليصل إلى المعدة ويفتح فيها (شكل ١٠) .

ولا تحتوي جدران المريء على غدد هضمية بل تحتوي على كثير من الغدد المخاطية ، وهي تفرز المخاط الذي يساعد على انزلاق الطعام إلى أسفل ليصل للمعدة ، ولذلك يقتصر دور المريء على إيصال الطعام المبلوع إلى المعدة دون القيام بأي نشاط هضمي ، ويساعد المريء على القيام بهذه العملية احتواء جدرانه على طبقة من العضلات القوية ، وتقلص هذه العضلات في تموجات منتظمة يكون



شكل ١٠ - المعدة وما حولها

من أثرها اندفاع الطعام نحو المعدة دون أن يتأثر هذا الاندفاع بوضع الجسم ، فنحن نستطيع أن نبتلع الطعام أو الشراب ونحن مستلقون على الفراش في وضع أفقي .

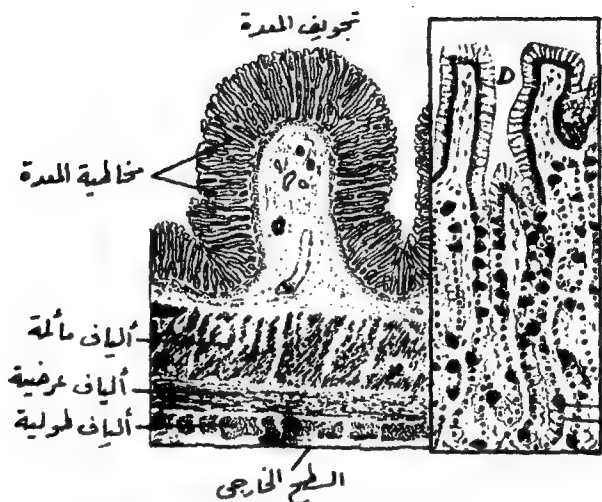
المعدة :

والمعدة هي أكثر أجزاء القناة الهضمية اتساعاً ، وهي في الواقع جزء متنفخ من تلك القناة ، وتقع المعدة في أعلى التجويف البطني تحت الحجاب الحاجز مباشرة ، ولها فتحتان الأولى منها - وهي التي تستقبل المريء - وتسمى فتحة الفؤاد ،

وذلك على الأرجح لقرنها من القلب (القواد) . والفتحة الثانية - وهي التي تقع في نهاية المعدة وتفصل بينها وبين الأمعاء الدقيقة - تسمى فتحة البواب ، وهي مزودة بألياف عضلية تتكون من مجموعها عضلة عاصرة قوية تغلق هذه الفتحة ، ولا تسمح بمرور الطعام منها إلى الأمعاء الدقيقة إلا بعد أن يصل هضم الطعام داخل المعدة إلى مرحلة معينة ، وتبدأ عندئذ في الانفتاح لتسمح بمرور الطعام المهضوم جزئياً إلى الأمعاء الدقيقة على دفع صغيرة متتالية بين الدفعة الواحدة والتي تليها فترة زمنية قصيرة .

وتحتوى جدران المعدة على ألياف عضلية تمتد في مختلف الاتجاهات (طولية وعرضية ومائلة) ، ويتسبب وجودها في سمك هذه الجدران وفي قدرتها الفائقة على الانقباض والانبساط ، ولذلك تستطيع المعدة بتحركاتها العضلية خلط الطعام جيداً بالإفرازات الهضمية ، وتخرج هذه الإفرازات من الطبقة المخاطية التي تبطن المعدة من الداخل ، وتحتوى الطبقة المخاطية على عدد كبير جداً من الغدد الهضمية التي تختلف عن بعضها البعض في الشكل والتركيب والوظيفة ، ولكنها تتفق جميعاً في أنها تدفع كل منتجاتها الهضمية إلى تجويف المعدة في أثناء عملية الهضم وتختلط هذه المنتجات أو الإفرازات بالطعام الموجود داخل المعدة اختلاطاً تاماً حيث يقوم كل منها بدوره المحدد في عملية الهضم (شكل ١١) .

والواقع أن بعض الخلايا المعدية تفرز حامض الكلورودريك حيث أن الإفرازات المعدية الهاضمة لا تعمل إلا في وسط حامضي (ولابد من التنويه هنا أن أنترم البتالين الموجود في اللعاب والذي انتقل إلى داخل المعدة مع الطعام البلوع يستمر في هضم المواد النشوية داخل المعدة إلى أن تبلغ الحموضة بداخلها إلى الدرجة التي توقف عمل البتالين) .



شكل ١١ - قطاع عرضي في المعدة يوضح الجدار العضلي السميك والمخاطية الغنية
بغدد الهضم (جزء من مخاطية المعدة مكبر على اليمين)

وبالإضافة إلى حامض الكلورودريك تفرز الغدد المعدية عدة أنزيمات هاضمة من بينها أنزيم الرنين (المتفحّين) ، وهو يعمل على تحطّر اللّبن ، وعندئذ تتعرض البروتينات الناتجة عن هذا التحطّر لفعل أنزيم آخر هو الببسين الذي تفرزه أنواع أخرى من الغدد المعدية ، ويؤدي وجود الببسين إلى هضم البروتينات كاللحوم وغيرها هضمًا جزئيًا ، إذ أنها تشطر بفعل هذا الأنزيم إلى مركبات أبسط تركيبًا ، وبعد ذلك تعمل الأنزيمات الموجودة في الأمعاء الدقيقة - بعد انتقال الطعام المهضوم جزئيًا إليها - على إتمام عملية الهضم ، وهناك أنزيم ثالث يسمى الليباز

المعدى وهو متخصص في هضم الدهون (علمًا بأن هضم تلك المواد لا يتم بصورة فعالة إلا داخل الأمعاء الدقيقة) .

ويتضح من ذلك أن هضم المواد الغذائية الذى يبدأ فى المعدة ينتهى فى الأمعاء الدقيقة ، ولذلك فإن الطعام المهضوم جزئيًا داخل المعدة ويطلق عليه اسم (الكيموس) لا يتقل إلى الأمعاء الدقيقة دفعة واحدة بل على شكل كتل صغيرة الواحدة منها بعد الأخرى ليسهل التعامل داخل هذه الأمعاء .

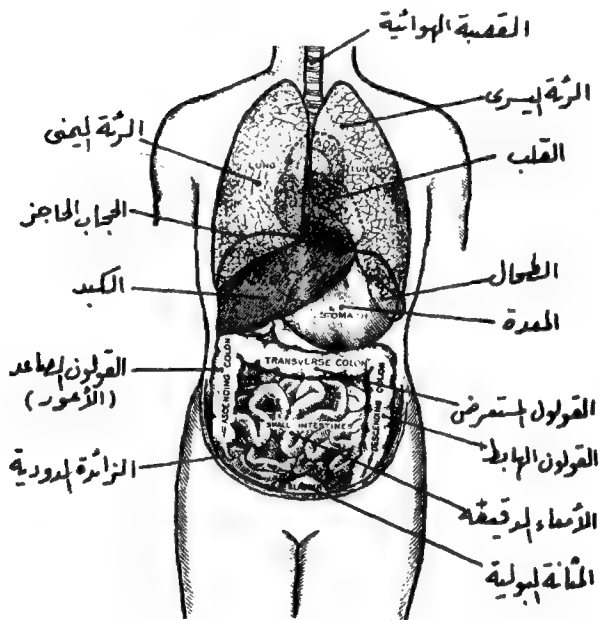
الأمعاء الدقيقة :

تمتد الأمعاء الدقيقة من المعدة (عند فتحة البواب) إلى الأمعاء الغليظة (عند فتحة اللفائى القولونى) وهى قناة طويلة كثيرة الالتواء تشغل الجزء الأكبر من تجويف البطن أسفل الكبد والمعدة ، ويبلغ طولها فى الإنسان ما يقرب من ستة أمتار ونصف ، وتنقسم الأمعاء الدقيقة إلى ثلاثة أجزاء متميزة يطلق عليها الاثنا عشر والصائم واللفائى على التوالى (شكل ١٢) .

والاثنا عشر - وهو الذى يخرج من المعدة - هو أقصر هذه الأجزاء الثلاثة فى الطول وأكثرها فى الاتساع ، كما تفتح فيه قناة الصفراء المشتركة حاملة إلى عصار الكبد (الصفراء) وعصار البنكرياس ، ونظرًا لأهمية هاتين العصارتين فإن عملية هضم الطعام تبلغ ذروتها داخل الاثنى عشر ، إذ يتم داخل هذا الجزء من الأمعاء على وجه التقريب الإعداد النهائى لمكونات الطعام كى تصبح قابلة للامتصاص إلى الدورة الدموية .

والواقع أن الطعام المهضوم جزئيًا فى المعدة (أو الكيموس) يكون حامضًا لأن العصير الهضمى للمعدة يحتوى على حامض الكلورودريك ، وعند وصول هذا الكيموس الحامض إلى الاثنى عشر يبدأ فى الامتزاج مع عصار الكبد وعصار

البنكرياس وكلاهما قلوئى ، وعندئذ تبدأ قلوية هاتين العصارتين فى التعادل ، مع حموضة الكيموس ، ويحدث هذا التعادل تستطيع الأنزيمات الهاضمة الموجودة فى الاثنى عشر ممارسة نشاطها الهضمى لأنها لا تعمل إلا فى الوسط المتعادل . وتحتوى عصارة البنكرياس على ثلاثة أنواع من الأنزيمات الهاضمة على أكبر



شكل ١٢ - الأحشاء الداخلية للإنسان

جانب من الأهمية . وأولها أنزيم التربسين الذى يؤدى إلى إتمام هضم البروتينات وتحويلها إلى مكوناتها الأساسية وهى الأحماض الأمينية (هذا مع العلم بأن بعض الأنزيمات التى تفرزها جدران الأمعاء تساهم هى الأخرى فى تلك العملية) وتأتى بعد ذلك الليبيزات التى تعمل على تحليل الدهون وتحويلها إلى مكوناتها الأصلية وهى الأحماض الدهنية والجلسرين (هذا مع العلم بأن أملاح الصفراء تساهم بشكل فعال فى هضم الدهون وامتصاصها لأنها تعمل على تجزئتها إلى كريات دقيقة فيسهل على الليبيزات اقتحامها والتأثير فيها) وثالث هذه الأنواع هو أميليز البنكرياس الذى يؤدى بالاشتراك مع الأنزيمات المعوية المتخصصة إلى إتمام هضم النشويات وتحويلها إلى سكر أحادى وخصوصًا سكر الجلوكوز .

ويتضح مما تقدم أن هضم المواد الغذائية الذى يبدأ فى المعدة وينتهى فى الأمعاء الدقيقة يؤدى إلى تحويل هذه المواد إلى المنتجات النهائية التالية :

- ١ - أحماض أمينية (وتنتج عن هضم البروتينات) .
 - ٢ - أحماض دهنية وجلسرين (ويتجان عن هضم الدهون) .
 - ٣ - سكر أحادى وخصوصًا سكر الجلوكوز (ويتنتج عن هضم النشويات) .
- إن هذه المنتجات النهائية قابلة للامتصاص ، ولذلك فلإنها تمتص جميعًا من خلال جدران الأمعاء الدقيقة بأجزائها الثلاثة (الاثنى عشر والصائم واللفائى) إلى الدورة الدموية وخصوصًا خلال الوريد الكبدى البابى المتجه إلى الكبد .

الأمعاء الغليظة :

وهى تمثل الجزء الأخير من القناة الهضمية ، ويبلغ قطرها ضعف قطر الأمعاء الدقيقة على وجه التقريب ، وتتكون الأمعاء الغليظة من قسمين واضحين وهما القولون والمستقيم ، ويتكون القولون من ثلاثة أجزاء تبعًا لاتجاهاتها ، الجزء الأول

هو القولون الصاعد (ويعرف أيضاً بالأعور) وتتصل بأسفله الزائدة الدودية عند تلاقيه بالأمعاء الدقيقة ، والجزء الثانى هو القولون المستعرض الذى يعبر البطن من اليمين إلى اليسار تحت الكبد والمعدة مباشرة ، والجزء الثالث هو القولون الهابط ويمتد على الجانب الأيسر من البطن حيث ينحن عند نهايته ليتصل بالمستقيم الذى يفتح إلى الخارج بفتحة الشرج (شكل ١٢) .

ولا تحتوى جدران الأمعاء الغليظة على أية غدد لإفراز الأنزيمات الهاضمة ، ولذلك فلا تقوم هذه الأمعاء بأى نشاط هضمى ، ولكن تحتوى جدرانها على عدد كبير جداً من الغدد المخاطية التى تفرز المخاط ، ويساعد هذا المخاط على انزلاق المخلفات الغذائية الى الخارج ، وفى أثناء مرور تلك المخلفات خلال القولون تستخلص جدرانه الماء الموجود بها ، وهى تمتص ما يقرب من نصف لتر من الماء يومياً من هذه المخلفات ، وفى النهاية تطرد المخلفات الغذائية الباقية إلى خارج الجسم خلال فتحة الشرج التى تمثل نهاية القناة الهضمية .

٦ - الكبد والصفراء

يعتبر الكبد من الأعضاء الحيوية في جسم الإنسان ، وهي الأعضاء التي لا تستمر الحياة بدونها كالقلب والرئتين والكليتين ، وتعتمد سلامة الجسم على سلامة تلك الأعضاء الحيوية وحسن قيامها بالوظائف المخصصة لها ، ولا يوجد الكبد في الإنسان فحسب بل إنه موجود أيضاً في جميع الحيوانات الفقارية ومنها الأسماك والزواحف والطيور والأبقار والأغنام وغيرها ، وهو قد يختلف في الشكل أو الحجم من حيوان لآخر ولكنه لا يختلف جوهرياً في تركيبه المستولوجي أو خصائصه الوظيفية في جميع هذه الحيوانات ، فهو من هاتين الناحيتين يتشابه فيها جميعاً .

والمعروف عن الكبد أنه من الأطعمة الشبيهة التي يتناولها الإنسان ، والتي تحتوى على عدد من المواد الهامة التي يحتاج إليها الجسم والتي قد لا تتوافر في أى طعام آخر بمفرده ، فهو مثلاً يحتوى على العناصر الأساسية الثلاثة في الغذاء (وهي المواد الكربوهيدراتية والدهون والبروتينات) ، كما يحتوى على مقادير كبيرة من النحاس والحديد الذي يستخدم في إنتاج الكرات الدموية الحمراء ، وبه أيضاً عدة أنواع من الفيتامينات خصوصاً فيتامين أ وفيتامين ب وفيتامين ج وفيتامين د ،

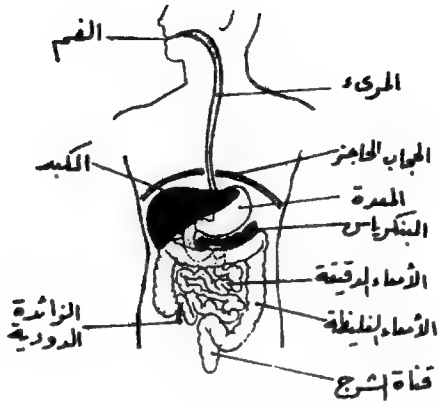
ولذلك يعتبر الكبد من الأطعمة الهامة للمصابين بفقر الدم أو سوء التغذية .
ولابد من التنويه في هذا المجال بأن « زيت السمك » - وهو الذى يوصى به
أطباء الأطفال لإعطائهم جرعات منه وخصوصاً في فصل الشتاء - هو أحد
المستخلصات الكبدية ، فهو يستخرج من أكباد أنواع خاصة من الأسماك وخصوصاً
سمك البقلة (ويعرف في مصر باسم سمك البكلاء) وأنواع أخرى مشابهة ، ويرجع
ذلك إلى احتوائه على كميات كبيرة من فيتامين د (وهو الفيتامين المضاد لمرض
الكساح) .

• • •

والواقع أن الكبد من أهم الغدد الرئيسية في جسم الإنسان ، بل هو أكبر غدة
في الجسم على الإطلاق ، إذ يبلغ وزنه ما يقرب من أربعة أرباط ، ومع ذلك فإن
هذا الوزن يزيد أو ينقص تبعاً للسن أو نوع الغذاء الذى يتناوله الإنسان ، إذ يقوم
الكبد بتخزين كثير من المواد أو تحويلها من مادة إلى أخرى تبعاً لاحتياجات
الجسم ، مما يؤدي إلى تلك الزيادة أو النقصان في وزن تلك الغدة الهامة . ويستقر
الكبد في الجزء العلوى الأيمن من التجويف البطنى حيث يلامس سطحه العلوى
عضلة الحجاب الحاجز (شكل ١٣) والحجاب الحاجز هو الذى يفصل التجويف
الصدرى عن التجويف البطنى .

ومن أهم وظائف الكبد إفراز نوع معين من السوائل يطلق عليه علمياً اسم
« المرارة » أو « الصفراء » ، وترجع هذه التسمية في الواقع إلى صفات هذا الإفراز
فهو مر المذاق من ناحية ، وذو لون أصفر أو أصفر مائل إلى الخضرة من الناحية
الأخرى ، ولذلك فإن هذين الوصفين ينطبقان تماماً على هذا الإفراز .

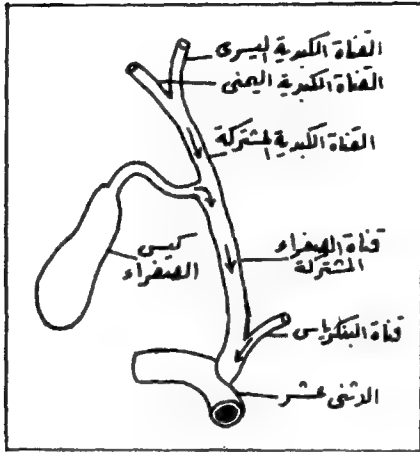
وتتدفق المرارة أو الصفراء من الكبد إلى خارج الغدة في قنوات خاصة
ومعددة ، وذلك لأن الكبد من الغدد القنوية ، والواقع أن خلايا الكبد هي التى



شكل ١٣ - رسم تخطيطي للجهاز الهضمي موضحاً به موضع كل من الكبد والبنكرياس في الجزء العلوي من التجويف البطني

تقوم بإفراز الصفراء ، وتنتشر بين مجموعات هذه الخلايا قنوات دقيقة للغاية تتجمع بعضها مع بعض في فروع أكبر فأكثر حتى ينتج عن هذا التجمع فرعان كبيران يخرج أحدهما من الفص الأيمن للكبد والفرع الثاني من الفص الأيسر ، ويطلق على هذين الفرعين القناة الكبدية اليمنى واليسرى على التوالي ، وهما يتحدان معاً فتتكون منها القناة الكبدية المشتركة (شكل ١٤) .

وللكبد مخزن خاص يحتفظ بداخله بالإفراز الكبدى لاستخدامه وقت الحاجة ويسمى « كيس الصفراء » ، وهو كيس مستطيل في طول سبابة اليد تقريباً وله جدار عضلي رقيق ، ويستقر في وضعه الطبيعي في حفرة مناسبة على السطح السفلي



شكل ١٤ - رسم يوضح القناة الكبدية وقناة الصفراء واتصالها بالاثني عشر

للكبد ، ولهذا الكيس قناة خاصة تتصل بالقناة الكبدية المشتركة ، وينتج عن هذا التجمع قناة واحدة هي قناة الصفراء المشتركة ، وهي تلتحم في نهايتها مع القناة البنكرياسية لتفتحاً معاً بفتحة واحدة في الاثني عشر (الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة) .

والصفراء سائل قلوي معقد التركيب ، إذ أنه يحتوي على أملاح الصفراء التي يساعد تواجدها داخل الأمعاء على هضم المواد الدهنية ، وعلى سهولة امتصاصها من جدران الأمعاء إلى الدورة الدموية ، كما يحتوي هذا السائل أيضاً على أصباغ

الصفراء التي تنتج عن تحلل مادة الهيموجلوبين داخل الكبد ، وتلك الأصباغ - ومنها ما يسمى بليروبين (حمرة الصفراء) وبليفردين (خضرة الصفراء) - هي التي تعطي للصفراء أو المرارة لونها المعروف . ويحتوى سائل الصفراء بالإضافة إلى ذلك على بعض المركبات الأخرى والأملاح المعدنية وغيرها ، وتشكل هذه المواد في مجموعها ما يقرب من ١٤٪ من وزن الصفراء . أما الباقي وقدره ٨٦٪ فهو من الماء الذي يحمل تلك المواد بداخله .

وينتج الكبد في اليوم الواحد (٢٤ ساعة) ما يعادل ملء كوبين أو ثلاث كواب في المتوسط ، ولكن يختلف هذا الإنتاج بالزيادة أو النقصان تبعاً لنوع الطعام الذي يتناوله الإنسان ، فقد أصبح من المعروف أن الطعام الغني بمحتوياته البروتينية أو الدهنية يدفع الكبد إلى إنتاج مزيد من الصفراء في حين يحدث العكس من ذلك عندما يكون الغذاء قاصراً على المواد الكربوهيدراتية ، إذ يتناقص إنتاج الكبد للصفراء في هذه الحالة ، كما عرف أيضاً أن هذا الإنتاج يعتمد بدرجة ملحوظة على الانفعالات النفسية ، ففي حالات التوتر العصبي والغضب والألم والانفعال التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية يقل إنتاج الكبد للصفراء عن معدله الطبيعي ، وهذا يؤثر بدوره على عمليات الهضم ، وخصوصاً عند استمرار تلك الانفعالات النفسية يوماً بعد يوم ..

يتناول الإنسان طعامه اليومي في ثلاث وجبات غذائية عادة ، وعند وصول كل وجبة غذائية إلى داخل القناة الهضمية يبدأ تدفق الأنزيمات الهاضمة عليها من الغدد اللعابية والمعدة والأمعاء والكبد والبنكرياس ، حيث يقوم كل من هذه الأنزيمات بدوره المحدد في عملية الهضم ، والفهم العام لهذه العملية التي تتم على مراحل متتالية هو تحويل المواد الغذائية المعقدة التي يتناولها الإنسان إلى مواد أخرى بسيطة التركيب نسبياً ، وذلك حتى تتمكن تلك المواد البسيطة من المرور من خلال

جدران الأمعاء الدقيقة الى الدورة الدموية فيما يعرف بعملية الامتصاص. أما ما يتبقى من تلك الأغذية - بعد إتمام عمليتي الهضم والامتصاص - فإنه يندفع إلى الأمعاء الغليظة ومنها إلى خارج الجسم في صورة البراز .

إن ما نحتاج إليه في هذا المجال هو الدور التي تلعبه الصفراء في العمليتين السابقتين ، وينحصر هذا الدور أساسياً في إتمام هضم المواد الدهنية وتحويلها إلى جزيئات دقيقة للغاية يتكون منها مستحلب قادر على اختراق جدران الأمعاء والوصول إلى الدورة الدموية ليستقر فيها بعد في الأماكن المحددة له داخل الجسم ، ولذلك يكون تدفق الصفراء من الكبد ومن كيس الصفراء في أثناء عملية الهضم من العوامل الأساسية في استكمال تلك العملية واستفادة الجسم من الأطعمة التي يتناولها الإنسان وخصوصاً المواد الدهنية .

فإذا نقص هذا الإفراز عن المعدل الطبيعي أو إذا حدث ما يمنع وصوله إلى الأمعاء الدقيقة بالقدر اللازم لأي سبب من الأسباب نتج عن ذلك عسر الهضم ، وعندما يبلغ نقص تدفق الصفراء إلى الأمعاء الدقيقة درجة كبيرة تزداد الحالة سوءاً يوماً بعد يوم ، إذ لا يمتص المواد الدهنية بل تبقى داخل الأمعاء فترة من الزمن يجعلها عرضة للتلفن وخروج الغازات في الأمعاء ، كما يصبح البراز أبيض اللون أو أصفر فاتحاً لعدم احتوائه على أصباغ الصفراء ، وله رائحة كريهة للغاية ، ويكون ذلك عادة مصحوباً بالإمساك .

وقد يحدث أحياناً - وذلك عند انقطاع وصول الصفراء إلى الأمعاء انقطاعاً كاملاً - أن يصاب الإنسان بما يسمى اليرقان (مرض الصفراء) وهو في الواقع ليس مرضاً بالمعنى الصحيح ، بل إحدى العلل الجسدية الناتجة عن اختلال عمليات الهضم ، ومن أعراض هذه العلة شعور الإنسان بالصداع والدوخة وحدوث القيء ، وتزداد هذه الأعراض شدة إذا لم يلازم المريض الفراش مباشرة ، وسرعان ما تظهر

الأعراض المميزة لهذه الحالة ، إذ يتلون الجلد باللون الأصفر أو الأصفر المائل إلى الخضرة ، كما يتلون أيضًا بياض العينين بنفس هذه الألوان ، والواقع أن الصفراء التي يتعذر وصولها إلى الأمعاء تمتص إلى داخل الأوعية الدموية ، ثم تسير مع تيار الدم إلى مختلف الشعيرات الدموية الجلدية ، وهنا قد يصطبغ الجلد وكذلك بياض العينين بلون الصفراء .

أما سبب انقطاع مرور الصفراء إلى الأمعاء فيرجع معظم الحالات إلى التهاب قناة الصفراء نتيجة للإصابة بالبرد أو بعض الأمراض الأخرى ، مثل حمى الملاريا أو الالتهاب الرئوي أو التيفود ، ويطلق عليه عندئذ اسم اليرقان الالتهابي . إلا أن هناك نوعًا آخر ينتقل للإنسان عن طريق العدوى ويطلق عليه اسم اليرقان الوبائي (epidemic Jaundice) وهو يشبه تمامًا في أعراضه النوع الالتهابي إلا أنه يختلف عنه في أنه ناتج عن الإصابة ببعض الميكروبات التي تنتشر بواسطة الفيران .

ويتضح مما تقدم أن الكبد هو الغدة المسئولة عن إفراز الصفراء ، أما كيس الصفراء فهو خزان طبيعي تتجمع بداخله تلك المادة لتكون جاهزة للاستعمال . والواقع أنه عند قيام القناة الهضمية بهضم الطعام تتدفق عليها الصفراء من كل من المصدرين ، فيقوم الكبد بإنتاج الصفراء وإرسالها إلى القناة الهضمية كما يقوم كيس الصفراء في نفس الوقت بإمداد هذه القناة بما لديه من تلك المادة المختزنة . ولذلك نجد أنه من المستطاع استئصال كيس الصفراء من الجسم لأية أسباب يراها الأطباء ضرورية لهذا الاستئصال - مثل إصابته بالتهاب حاد ، أو امتلائه بالحصوات المرارية - دون أن يتأثر جسم الإنسان تبعاً لذلك ، بل تستمر عمليات الهضم بصورة طبيعية معتمدة في استكمالها على ما ينتجه الكبد من الصفراء أولاً بأول . كما أنه توجد أيضًا بعض الحيوانات مثل الخيل والفيران التي لا تحتوي

أجسامها أصلاً على كيس الصفراء ، وهي تسير في حياتها الطبيعية كبقية الحيوانات الأخرى دون أن تتأثر بخلو أجسامها من هذا الكيس .
يقوم الكبد - بالإضافة إلى إفراز الصفراء - بعدة عمليات فسيولوجية هامة في الجسم ومنها ما يلي :

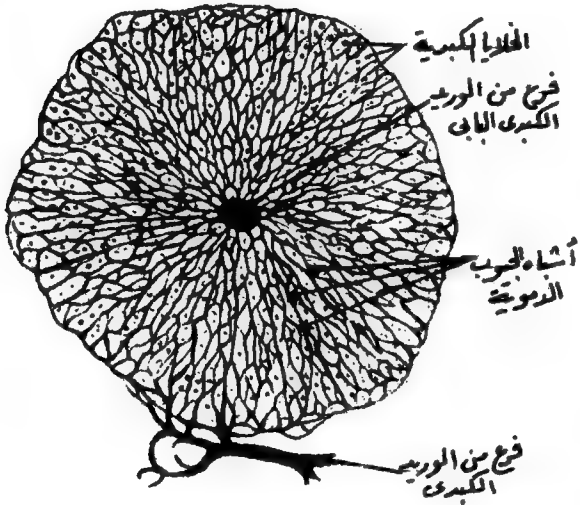
١ - الحفاظ على بقاء نسبة السكر في الدم ثابتة :

والمقصود بالسكر في هذا المجال هو سكر الجلوكوز وهو أحد الأنواع الأحادية البسيطة الناتجة عن هضم المواد الكربوهيدراتية ، يمتص هذا السكر من الأمعاء الدقيقة ويصل إلى تيار الدم ، تحمله الأوعية الدموية إلى مختلف أعضاء الجسم حيث يستخدم جزء منه في إنتاج الطاقة اللازمة لمختلف العمليات الحيوية ، الجزء الباقي من هذا السكر يخزن داخل الكبد وعضلات الجسم بعد تحويله إلى مادة الجليكوجين (النشا الحيواني) بفعل بعض الأنزيمات الخاصة ، ويعتبر الكبد الترمومتر الحساس لقياس نسبة السكر في الدم (تتراوح هذه النسبة بين ٨٠ - ١٢٠ مليجراماً في كل مائة مستتمر مكعب من الدم) ، فإذا نقصت كمية سكر الجلوكوز في الدم عن هذه النسبة فسرعان ما يبدأ الكبد في تحويل الجليكوجين المخزن بداخله إلى سكر الجلوكوز ، ويدفع به إلى تيار الدم لتعويض هذا النقص ورفع نسبته إلى المعدل الطبيعي ، وتساعد على ذلك غزارة دورته الدموية (شكل ١٥) .

٢ - إنتاج مادة البولينا :

يتم هضم المواد البروتينية كاللحوم وغيرها داخل القناة الهضمية حيث تتحول في النهاية إلى أحماض أمينية ، تمتص هذه الأحماض من الأمعاء الدقيقة إلى تيار الدم ، يحملها هذا التيار إلى مختلف أعضاء الجسم ، تمتص هذه الأعضاء ما تحتاج إليه من

تلك الأحماض لعمليات البناء والتجديد ، ما يزيد منها عن احتياجات الجسم يقوم الكبد بتفكيته إلى مادة البولينا ، تمتص هذه المادة من الكبد إلى تيار الدم ، وبعد ذلك تستخلص البولينا من تيار الدم بواسطة الكلوتين حيث يتم طرحها إلى خارج الجسم مع البول .



شكل ١٥ - قطاع في أحد الفصيصات الكبدية يوضح ترتيب الخلايا الكبدية في صفوف تشعب من نقطة مركزية (حيث يوجد فرع من الوريد الكبدي البابي) نحو حافة الفصيص ، وكذلك تشعب أشباه الجيوب الدموية

٣ - تفتيت المواد الدهنية :

سبق أن تكلمنا عن أهمية الصفراء في إتمام هضم المواد وامتصاصها من الأمعاء الدقيقة إلى تيار الدم ، وتكون تلك الدهون عندئذ في صورة أحماض دهنية معقدة التركيب ، عند احتياج الجسم لاستخدام تلك الأحماض في إنتاج الطاقة الحرارية فإنه لا يستطيع ذلك إلا بعد تحويلها إلى مواد دهنية أبسط تركيباً ، ويقوم الكبد بتلك العملية حيث تتحول بداخله تلك الدهون المركزة إلى دهون بسيطة ، ويصبح بعد ذلك من المستطاع أكسبتها إلى المنتجات النهائية وهي ثاني أكسيد الكربون والماء . الأول يخرج من الجسم عن طريق الرئتين والثاني عن طريق الكليتين والجلد .

٤ - تكوين المواد اللازمة لإنتاج الجلطة الدموية :

إن الدم الذى يسير في جهازنا الدورى عبارة عن سائل البلازما وبه الكرات الدموية الحمراء والبيضاء وهذا الجهاز مغلق فلا يتسرب منه الدم إلى خارج الجسم . ولكن قد يحدث في بعض الأحيان عند الإصابة بالجروح أن يبدأ الدم في الانسياب من تلك الجروح إلى الخارج ، وهناك تنظيم طبيعى في الجسم لتكوين ما يعرف بالجلطة الدموية ، وهى التى تعمل على سد الفتحة التى يتدفق منها الدم ، ويقوم الكبد بإنتاج أنواع خاصة من البروتينات الضرورية لتكوين الجلطة الدموية .

٥ - تخزين الفيتامينات :

يقوم الكبد بتخزين عدة أنواع هامة من الفيتامينات وخصوصاً فيتامين أ ،

ب ، ج ، دكما أوضحنا من قبل ، ويعتمد جسم الإنسان احتياجاته من تلك الفيتامينات المخزنة داخل الكبد عندما تدعو الحاجة إلى ذلك ، ومن الملاحظ أن إصابة الكبد ببعض الأمراض تكون مصحوبة في معظم الأحوال بأعراض نقص الفيتامينات .

٦ - تخزين الحديد :

عندما تهزم كرات الدم الحمراء وتصبح غير قادرة على العمل يقوم الطحال بتفتيتها ، ويتبع عن تلك العملية خروج كمية كبيرة من الحديد الموجود في مادة الهيموجلوبين (وهى المادة الحمراء التى تعطى للدم لونه المعروف) ، وعند وصول الدم من الطحال حاملا معه هذا الحديد يتنصه الكبد من الدم ويحتفظ به لكى يستطيع الجسم بعد ذلك استخدامه فى إنتاج هيموجلوبين جديد وكرات دموية حمراء جديدة . وبذلك يقدم الكبد إلى الجسم المادة الأساسية لهذا الإنتاج .

٧ - البنكرياس والسكر

غدة البنكرياس :

البنكرياس أو البنقراس غدة لها أهميتها الخاصة في جسم الإنسان ، كما أنها توجد أيضاً في مختلف الحيوانات الفقارية من الأسماك إلى الثدييات ، وهي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالجهاز الهضمي ، لأنها تعتبر جزءاً لا يتجزأ من هذا الجهاز ، مثلها في ذلك مثل الكبد ، فكلاهما يرتبطان بهضم الطعام الذي يتناوله الإنسان . والبنكرياس غدة مستطيلة يبلغ طولها في الإنسان حوالى خمسة عشر سنتيمتراً ، وهي تمتد أفقياً بالقرب من المعدة ، والواقع أنها تستقر في الانحناء الموجود بين المعدة والاثنى عشر ، وتمزج إفرازاتها الهضمية في قناة خاصة تسمى القناة البنكرياسية ، وفي معظم الحالات تلتحم هذه القناة مع قناة الصفراء الممتدة من الكبد بالقرب من نهايتها ليفتحا معاً بفتحة واحدة في الاثنى عشر ، وهو الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة ، والمعروف حالياً أن غدة البنكرياس - من الناحية الوظيفية - تعتبر غدتين ملتحمتين معاً لا غدة واحدة كما سئرى فيما بعد (شكل ١٣ ، ١٤) .

البنكرياس والهضم :

إن غدة البنكرياس لها أهمية خاصة في هضم المواد الغذائية التي يتناولها الإنسان . وترجع هذه الأهمية إلى أن العصير البنكرياسي الذي تفرزه هذه الغدة يحتوى على عدة أنزيمات يقوم بعضها بهضم المواد الدهنية . والبعض الآخر بهضم البروتينات ، كما أن من بينها أنزيمات متخصصة في هضم المواد الكربوهيدراتية . ولذلك كانت مجموعة الأنزيمات البنكرياسية عبارة عن مجموعة متكاملة يؤدي تواجدها داخل الأمعاء إلى هضم الأنواع الرئيسية الثلاثة من المواد الغذائية الموجودة في طعام الإنسان كما ذكرنا من قبل .

وينتقل العصير البنكرياسي إلى الاثني عشر بمجرد وصول الطعام المهضوم جزئياً في المعدة إلى هذا الجزء من الأمعاء الدقيقة ، وهناك يقوم العصير البنكرياسي بدوره المرموق في عملية الهضم .

البنكرياس والسكر :

والواقع أن العلاقة بين غدة البنكرياس وهضم الطعام كانت معروفة لعلماء الفسيولوجيا منذ فترة طويلة قبل أن يدرك أى واحد منهم أن هناك علاقة أخرى على جانب كبير من الأهمية بين البنكرياس ومرض السكر . ولم يتم التعرف على ذلك إلا بمحض الصدفة التي كانت السبب المباشر في توجيه البحوث العلمية الخاصة بغدة البنكرياس إلى وجهة جديدة تماماً وكانت تلك الصدفة السعيدة هي السبب في نجاح عدد من العلماء والباحثين فيما بعد في التغلب على مرض السكر .
أما كيف حدث ذلك فنوجزه فيما يلي :

كان هناك اثنان من العلماء الألمان يعملان على دراسة أهمية البنكرياس في

عملية الهضم ، وكان من بين التجارب التي يقومون بها استئصال غدة البنكرياس من بعض حيوانات التجارب . وذلك للتعرف على سير عمليات الهضم بعد هذا الاستئصال .

وقد حدث أن لاحظ أحد عمال المعمل ممن يقومون برعاية تلك الحيوانات وتغذيتها والعمل على نظافتها ، لاحظ هذا العامل البسيط أن أسراباً كثيفة من الذباب كانت تتزاحم على بول الحيوانات التي استئصلت منها غدة البنكرياس . على حين لا يقترب هذا الذباب من أقفاص الحيوانات الأخرى التي لم تستأصل منها هذه الغدة ، ولم يترك عامل المعمل تلك الملاحظة البسيطة تمر دون أن يخبر بها الباحثين اللذين يجريان تلك التجارب ، فما كان منها إلا القيام بعمل التحليلات اللازمة للبول في كل من الحيوانات التي استئصلت منها غدة البنكرياس والحيوانات الأخرى السليمة . واستبدت بهيما الدهشة تماماً عندما وجد أن بول الحيوانات الأولى يحتوي على كميات كبيرة من السكر ، ولكنه خال تماماً من السكر في الحيوانات التي لم تستأصل منها غدة البنكرياس .

كانت تلك الملاحظة العابرة هي الخطوة الأولى والأساسية في البحوث العلمية التي تتعلق بمرض السكر والتي أدت في النهاية إلى اكتشاف الأنسولين . إذ بدأ هذان العالمان وتبعهم عدد من العلماء والباحثين في مختلف بلاد العالم في البحث عن علاقة غدة البنكرياس بهذا المرض .

واستمرت الجهود المضنية تبذل في هذا السبيل وتتأرجح بين النجاح والفشل حتى خرج ثلاثة من العلماء من جامعة تورنتو بكندا وهم بانتج وبست وماكلويد عام ١٩٢٢ نبأ اهتزت له الأوساط العلمية والطبية في ذلك الوقت ، ولم يكن هذا النبأ سوى أنهم استطاعوا استخلاص مادة كيميائية خاصة هي هرمون

« الأنسولين » من غدة البنكرياس ، وأنه يحقن هذه المادة في أجسام المرضى يخفف السكر من البول .

وبدأ الأطباء يتسابقون في علاج مرضاهم بهذا العقار الجديد الذى لا يزال حجر الزاوية إلى يومنا هذا في علاج مرض السكر ، وقد منح هؤلاء العلماء « جائزة نوبل » تقديرًا لجهودهم ، وسرعان ما امتلأت نفوس المرضى بالأمل والرجاء بعد هذا الاكتشاف العلمى الجديد .

ومن أوائل الحالات التى عولجت بهذا العقار الجديد بعد اكتشافه مباشرة حالة طفل مريض كان يعانى بشكل حاد من مرض السكر لمدة عامين ، وكان ضعيفًا هزيلًا لا يقوى على الوقوف أو المشى (شكل ١٦ على اليسار) ، كما كان يعانى من الآلام الحادة التى لا يقوى جسمه الضعيف على احتماها ، وما أن سمعت أمه عن اكتشاف علاج جديد لمرض السكر حتى حملته مسرعة إلى المستشفى لعلها تجد له خلاصًا من هذا العذاب المستمر ، وقد بدئ علاجها على الفور بحقن الأنسولين فبدأ عليه التحسين بصورة ملحوظة ، وبعدما يقرب من شهرين من العلاج تحسنت صحته تمامًا وتضاعف وزنه خلال هذه الفترة القصيرة ، فأصبح يزن ٣٠ رطلا بعد أن كان يزن ١٥ رطلا فقط عند بدء العلاج (شكل ١٦ على اليمين) .

مرض السكر :

ومرض السكر مرض شديد الدهاء ، يتجول في الجسم بصورة بطيئة وخطأ ثابتة دون أن يدرك الإنسان أنه مريض ، بل يمارس حياته اليومية بصورة طبيعية في بادئ الأمر دون أن تظهر عليه أعراض مرضية ، وسرعان ما تبدأ هذه الأعراض في الظهور عندما يسيطر المرض على جسم الإنسان ، ومن أهم هذه الأعراض الشعور بالظما الشديد مما يدعو المريض إلى كثرة الشرب وأيضًا كثرة التبول ، وإذا لم يجد

المريض ماء للشرب فإنه يشعر بجفاف شديد في الفم والحلق ، كما يحس بأن أمعائه تكاد تحترق .

وهذا هو السبب في تسميته بلغة العلماء « ديابيتس » Diabetes وهي كلمة إغريقية معناها « سيفون » ، إذ يصبح الجسم وكأنه أنبوبة لا يكاد الماء يدخلها حتى يتدفق منها إلى الخارج ، ولو كان الأمر يقتصر على خروج الماء وحده لما كانت هناك تلك الآثار المدمرة التي تفتك بالجسم في قوة وضراوة .



شكل ١٦ - طفل مريض بالسكر ، صورته على اليسار قبل بدء العلاج بالأنسولين ،
وصورته على اليمين بعد شهرين من هذا العلاج

ولكن يخرج هذا الماء مشبعاً بالمواد السكرية التى تنتج عن عمليات الهضم .
والتي يكون الجسم فى أشد الحاجة إليها للقيام بنشاطاته اليومية المختلفة .
وقد عرفت أعراض مرض السكر فى المراجع الطبية القديمة ووصفت وصفاً كاملاً ، ولكن ما لم يكن معروفاً عندئذ هو مسببات هذا المرض . وتحتوى تلك المراجع القديمة على عديد من الأسباب التى كان من المعتقد أنها هى التى تؤدى إلى ظهور هذا المرض . ومن ذلك مثلاً أنه ينتج عن عضه الأفعى وما تحقنه من سموم داخل الجسم ، ومنها ما يذكر أن مرض السكر ينشأ عن السموم التى تصل إلى الكليتين أو المثانة أياً كان مصدرها ، ومنها ما ينسب ظهوره إلى اختلال فى وظيفة المعدة أو الكبد أو الكليتين أو أنه من الأعراض الجانبية لبعض الأمراض الخبيثة التى تصيب الجسم ، ثم ترك بصماتها - بعد الشفاء - على الجهاز البولى . فيصبح هذا الجهاز غير قادر على احتجاز السكر داخل الجسم ويسمح له بالتسرب مع البول .

وقد وردت أول إشارة لحلاوة البول عند المريض بالسكر فى أحد المراجع الهندية القديمة ، حيث أطلق على هذا المرض لفظ هندى معناه « البول العسل » نسبة إلى عسل النحل ، ثم أطلق عليه الأطباء البريطانيون بعد ذلك اسماً علمياً يقترب من هذا المعنى وهو Diabetes mellitus وكلمة mellitus هى كلمة إغريقية معناها « عسل النحل » وهو يعرف هنا فى مصر أيضاً باسم « البول السكرى » .

تبقى بعد ذلك عدة تساؤلات تتعلق بهذا الموضوع وهى : ماهو هذا السكر كيف يتكون داخل الجسم ، ماهى وظيفته فى فسيولوجيا الإنسان ، كيف يتم الاحتفاظ به فى جسم الإنسان السليم ، ثم كيف يتسرب مع البول من جسم المريض بالسكر ؟

والإجابة على هذه التساؤلات في إيجاز شديد هي كما يلي :

يتناول الإنسان في طعامه اليومي عدة أنواع من المواد الغذائية ومن بينها المواد الكربوهيدراتية ، وتوجد هذه المواد في صورة النشا الموجود في الخبز والبطاطس والارز والمكرونة وغيرها وتوجد أيضاً في صورة الأنواع المختلفة من السكر الموجود في اللبن أو الفواكه . أو المستخدم في تحلية الشاي أو القهوة أو المشروبات المتنوعة الأخرى ، وكذلك السكر الموجود في مختلف الحلويات التي يأكلها الإنسان .

إن جميع هذه المواد الكربوهيدراتية (النشوية والسكرية) تصل إلى القناة الهضمية مع بقية الأنواع الأخرى من الأطعمة كاللحوم أو الدهنيات أو غيرها . وهناك يتم هضمها بعد عمليات معقدة للغاية بواسطة الأنزيمات أو الحماض المختلفة ، وتخرج تلك الأنزيمات الهاضمة من الفم والمعدة والأمعاء والكبد والبنكرياس وهي تتدفق على القناة الهضمية بعد كل وجبة غذائية لهضم الطعام .

وبعد إتمام عملية هضم المواد الكربوهيدراتية تتحول تلك المواد المعقدة التركيب إلى مكوناتها الأصلية البسيطة ، ويكون سكر الجلوكوز في معظم الأحوال هو الخطوة النهائية في تحليل المواد الكربوهيدراتية أثناء عملية الهضم .

وبلى ذلك امتصاص تلك المواد البسيطة (سكر الجلوكوز) من خلال جدران الأمعاء لتصل إلى تيار الدم وتحملها هذا التيار إلى أنسجة الجسم وأعضائه المختلفة ، ويستخدم سكر الجلوكوز - بعد احتراقه بواسطة الأكسجين الموجود في الدم - في إنتاج الطاقة الحرارية اللازمة للنشاطات المختلفة التي يؤديها جسم الإنسان في حياته اليومية تبعاً لتلك المعادلة :

سكر الجلوكوز + أكسجين \rightarrow ثاني أكسيد الكربون + ماء + طاقة

أما السكر الزائد - وهو الذى لم يستخدم فى إنتاج تلك الطاقة - فإنه يمتص من الدم بواسطة الكبد وعضلات الجسم المختلفة ، وهناك يتم تخزينه بداخلها على شكل وقود إضافي يطلق عليه اسم « الجليكوجين » أو النشا الحيوانى لاستعماله وقت الحاجة ، ولأنهم عملية التخزين هذه إلا فى وجود هرمون الأنسولين الذى يفرزه البنكرياس ، إذ أن هذا الهرمون ينشط خلايا الكبد والعضلات لامتصاص السكر الزائد من الدم ثم تحويله إلى جليكوجين .

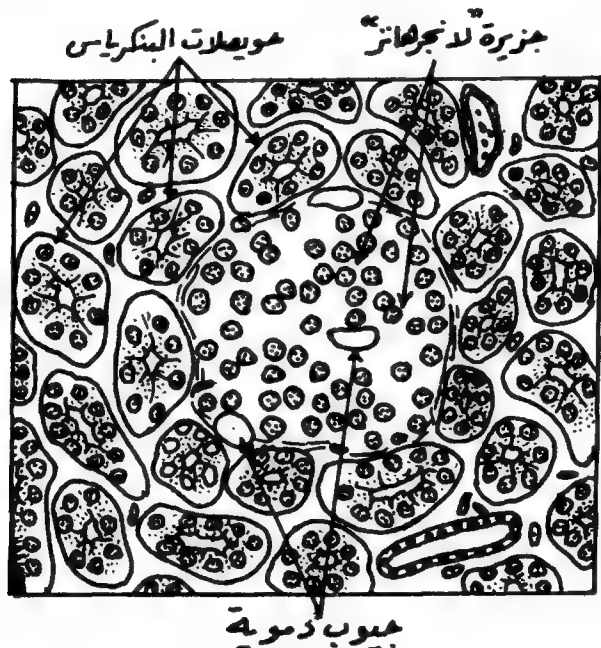
فإذا كان هناك أى ضعف أو تخاذل فى غدة البنكرياس نتيجة للضمور أو المرض فإنها لا تستطيع إنتاج هرمون الأنسولين بالقدر المناسب لإتمام عملية التخزين التى سبق ذكرها ، ولذلك يبقى السكر الزائد فى الدم : وتنشط الكليتان عندئذ للتعامل مع هذا السكر وتخلص الدم منه ، ويكون ذلك عن طريق امتصاصه من الدم مع الماء وبقيّة المركبات الإخراجية الأخرى كالبولينا والأملاح المعدنية حيث يتكون منها جميعاً البول الذى يطرح إلى خارج الجسم ، وبذلك لا يستفيد الإنسان من معظم المواد النشوية والسكرية التى يتناولها فى طعامه اليومي .

النسيج البنكرياسي :

يتضح مما تقدم أن غدة البنكرياس لها وظيفتان أساسيتان وهما هضم المواد الكربوهيدراتية بواسطة العصير البنكرياسي ، ثم السيطرة على دورة السكر فى الجسم بواسطة هرمون الأنسولين ، ويتكون العصير البنكرياسي داخل الحويصلات البنكرياسية التى يتكون منها الجزء الأكبر فى تلك الغدة (شكل ١٧) .

وتتشر بين هذه الحويصلات مجموعات أخرى من الخلايا يطلق عليها اسم « جزر لانجرهانز » نسبة إلى عالم التشريح الألماني الذى اكتشفها داخل غدة البنكرياس ، وتتكون هذه الجزر من نوع مختلف تماماً من النسيج تقوم خلاياه بإفراز

هرمون الأنسولين ، ولا يتنقل هذا الهرمون في قنوات خاصة - كما في حالة العنبر البنكرياسي - بل إنه يصب داخل الشعيرات الدموية المنتشرة بغزارة بين خلايا هذه الجزر ، ومن تلك الشعيرات يصل الهرمون إلى الدورة الدموية مباشرة ،



شكل ١٧ - قطاع في غدة البنكرياس يوضح الحويصلات البنكرياسية وبينها إحدى جزر «لانجهانتر» (وجميعها لا ترى إلا بالمجهر)

ولذلك فإنه يعتبر إفرازا داخلياً ، كما تعتبر جزر لانجرهانز - وهي التي يبلغ عددها ما يقرب من ربع مليون جزيرة - بمثابة غدة صماء (أى غدة لا قنوية) ومن الطريف أن نجد أن هذين النوعين من النسيج الإفرازى يوجدان فى الأسماك فى غدتين منفصلتين .

أما فى معظم الحيوانات الفقارية الأخرى وكذلك فى الإنسان فإن هذين النسيجين الإفرازيين يتندجان معاً فى كتلة خلوية واحدة لا يمكن فيها التمييز بينهما إلا تحت المجهر ، وكان هذا الاندماج من الصعوبات الرئيسية التي واجهت علماء الفسيولوجيا فى استخلاص هرمون الأنسولين نقياً وغير مختلط بالإفرازات الأخرى لغدة البنكرياس وذلك بقية لإجراء التجارب عليه فى المراحل الأولى المتعلقة بهذا الهرمون .

٨- طعام الإنسان

إن موضوع الطعام الذى يتناوله الإنسان عادة فى ثلاث وجبات منتظمة كل يوم ، يعتبر من الموضوعات الرئيسية التى استحوذت على اهتمام علماء الفسيولوجيا والكيمياء الحيوية بوجه عام ، وعلماء التغذية بوجه خاص ، فى مختلف البلاد المتقدمة . وفى الواقع أن تلك العلوم عندما أخذت تتدرج بخطاً ثابتة نحو التقدم والازدهار ، كان موضوع الأغذية البشرية من أهم ماشغله تلك الدراسات ، وقد تشعبت النواحي الدراسية فى هذا المجال إلى عدة اتجاهات مثل كمية الغذاء التى لابد للإنسان من الحصول عليها فى حياته اليومية ، وكذلك المقادير اللازمة فى مختلف أطوار الحياة البشرية من الطفولة المبكرة إلى طور الشباب إلى الكهولة المتأخرة ، وكذلك التعرف على الأنواع المختلفة من الطعام لتحديد قيمتها الغذائية ، وأيضاً الارتباط بين الاحتياجات الغذائية وطبيعة الأعمال التى يمارسها الإنسان فى حياته العملية ، وكذلك دراسة الأمراض المختلفة التى قد تصيب الإنسان نتيجة للتغذية الخاطئة ومسبباتها ، وغير ذلك من الموضوعات التى ترتبط ارتباطاً وثيقاً بطعام الإنسان. فقد ظهر مثلاً أن مرض « البرى برى » كان كثير الانتشار فى عديد من البلاد الآسيوية كالمند والصين واليابان وجزر الهند الشرقية والفلبين وغيرها نظراً

لإعتماد معظم الأهالى فى تلك البلاد على الأرز كغذاء رئيسى ، وكان العلاج المقترح لمثل هذه الحالات هو ضرورة تنوع الأطعمة التى يتناولها الإنسان بدلا من الإقتصار على نوع واحد من الطعام .

كما وجد أيضا أن الأطعمة الطازجة أهم بكثير فى قيمتها الغذائية من الأطعمة المحفوظة كالمعلبات وغيرها ، وذلك حفاظاً على سلامة الأبدان واستيفائها لاحتياجاتها الغذائية الضرورية ، وتجنباً لها من بعض الأمراض الناتجة عن سوء التغذية ومثال ذلك مرض « الأسقربوط » الذى كان له انتشار واسع فى الأزمنة الغابرة وخصوصاً بين طوائف البحارة ، إذ أنهم فى الواقع كانوا يمكنون على ظهور السفن الشراعية فى رحلاتهم التى تستغرق عدة شهور معتمدين فى طعامهم على الأغذية المحفوظة .

ومع أن مرض الأسقربوط قل انتشاره كثيراً فى الوقت الحاضر عما كان فى الأزمنة الغابرة فإنه لا يزال كثير الانتشار فى بعض البلاد مثل جنوب أفريقيا والمناطق القطبية من كندا وغيرها ، نظراً لسوء التغذية فى تلك البلاد . ولا تقتصر الأضرار الناتجة عن سوء التغذية على أزمة السلم بل يمتد أثرها بشكل واضح إلى زمن الحرب ، وخصوصاً عند ما يضرب الحصار على أحد المواقع الحربية ، أو على إحدى المدن مما يتعذر معه وصول المواد الغذائية الضرورية إلى المناطق المحاصرة . وقد ذكر الدكتور « فرانك دو كس » فى مؤلفه عن « الغذاء » أن نقص المواد الغذائية فى ألمانيا عام ١٩١٨ كان من العوامل الرئيسية التى أدت إلى انهزامها فى الحرب العالمية الأولى .

والواقع أن مشكلة نقص الطعام - أو المشكلة الغذائية كما تسمى أحياناً - والتى تحدث فى وقتنا الحاضر من حين إلى آخر ، هنا أو هناك ، على سطح الكرة الأرضية ، قد تصبح فى وقت ليس بالبعيد مشكلة عالمية حقيقية ، فالمعروف أن

سكان العالم يتزايدون حالياً بسرعة مذهلة فى مختلف البلاد وخصوصاً فى الدول النامية . وسوف تؤدى هذه الزيادة المطردة - مع ثبات المصادر الغذائية المتاحة أو عدم زيادتها بالقدر اللازم - إلى أن يأتى اليوم الذى لا يستطيع فيه الإنسان أن يحصل على مايكفيه من الغذاء ، وسوف يؤدى ذلك بطبيعة الحال إلى حدوث المجاعة والملاك لمختلف المجموعات البشرية فى كل من الدول المتقدمة أو الدول النامية على حد سواء . ولذلك فقد بدأ المهتمون بالمشكلات الغذائية - وخصوصاً علماء التغذية - يوجهون الأنظار إلى الاهتمام بهذه الناحية الأساسية فى حياة الإنسان مع التركيز على العمل المتواصل لإيجاد حلول جذرية لتلافى ازدياد هذه المشكلة الخطيرة فى مستقبل الأيام ، كما بدأت الاقتراحات العديدة تظهر فى الأفق ، ومنها بطبيعة الحال العمل على زيادة مساحة الأراضى الزراعية المستغلة حالياً ، أو الاتجاه إلى الصحارى الشاسعة التى تشغل مساحات كبيرة على سطح الأرض دون أن تستغل استغلالاً يعود على البشرية بالرخاء ، أو استصلاح الأراضى البور ، أو البرارى لزراعتها بالمحاصيل المناسبة ، أو البحث عن مصادر غذائية جديدة أياً كان مصدرها ، مثل عملية استخراج البروتينات الغذائية من المخلفات البترولية أو الطحالب البحرية أو غير ذلك من المصادر .

كما انجهدت أنظار العلماء بوجه خاص إلى البحار والمحيطات ، فالمعروف أنها تغطى مايقرب من ثلاثة أرباع الكرة الأرضية ، ولذلك فهم يرون فيها طوق النجاة فيما يتعلق بالمشكلات الغذائية فى مستقبل الأيام ، وخصوصاً الأغذية الحيوانية ، فالأسماك العديدة من مختلف الأشكال والأنواع وكذلك الحيوانات البحرية الأخرى التى تمتلئ بها البحار والمحيطات والتى لم تستغل إلى وقتنا هذا الاستغلال الكامل تعتبر فى الواقع من أهم مصادر البروتينات الحيوانية اللازمة لتغذية البشر وسلامة أجسامهم ، ولا أعتقد أن هناك من لم يسمع عن الخلاقات الحادة التى نشأت بين

كثير من الدول البحرية حول مايسمونه « بالمياه الإقليمية » وحق الصيد في هذه المياه وأقرب مثل على ذلك الخلاف القائم بين إنجلترا وأيسلاند حول هذه المشكلة التي لم يتم حلها إلى الآن . وهذا مثل واضح على اهتمام الدول المختلفة بموضوع البحار واستخلاص الثروات الحيوانية الكامنة في ثنائياها .

أن الأطعمة المختلفة التي يتناولها الإنسان - سواء كانت من الأطعمة الحيوانية أو النباتية - لها عدة وظائف أساسية في الجسم ، فهي قبل كل شيء تستخدم في عمليات النمو التي تشاهد بوضوح في صغار الأطفال ، فالطفل الذي يولد وهو يزن مايقرب من ثلاثة كيلو جرامات مثلا ينمو تدريجياً على مر السنين حتى يصل وزنه إلى حوالي سبعين كيلو جراماً في المتوسط عند اكتمال هذا النمو ووصوله إلى طور الإنسان البالغ في سن الحادية والعشرين ، إن هذه الكيلوجرامات التي أضيفت إلى مادة الجسم قد تكونت من العناصر الأساسية التي يحتوى عليها الطعام ، فهو بعد أن يتحلل داخل الجهاز الهضمي إلى مكوناته الأساسية تتجمع هذه المكونات مرة أخرى لتعطى مختلف أنواع الخلايا والأنسجة التي تضاف إلى مادة الجسم فينمو ويزداد حجمه تدريجياً إلى أن يصل إلى الحجم المطلوب ، وتتوقف عمليات النمو بعد ذلك توقفاً يكاد يكون كاملاً . أو يكون هناك نمو بطيء غير ملحوظ .

ولكن هل ينقطع بعد ذلك دور الطعام في إمداد الجسم باحتياجاته من المواد اللازمة لعمليات البناء ؟ إن ذلك لا يحدث على الإطلاق ، لأن أجسامنا في حاجة مستمرة إلى عمليات التجديد والترميم التي لا تنتهي إلا بانتهاء الحياة ، فمثلاً إذا أصيب الإنسان بأى نوع من الإصابات كالحروق أو الجروح أو الكدمات الشديدة التي ينتج عنها تهتك الأنسجة فإن الجسم بما أودع فيه من القدرات الخلاقة قادر على ترميم هذه الإصابات وإعادتها إلى الحالة الطبيعية . ويتم ذلك عن طريق بناء أنسجة جديدة تأخذ مكان الأنسجة التالفة أو المفقودة ، وهي في الواقع عمليات

بناء جديدة يستمد الجسم خاماتها من الطعام الذى يحصل عليه . ومع أن مثل هذه الإصابات قد تكون قليلة الحدوث نسبيا للأشخاص العاديين الذين يمارسون حياة بسيطة لا يتعرضون فيها لمثل هذه الأخطار .

إن عملية تجديد الأنسجة لا تقتصر على مثل هذه الحالات الطارئة بل هناك ما هو أهم من ذلك بكثير : فتوجد فى الجسم مثلاً بعض الأنسجة الخاصة التى هى فى حاجة قصوى إلى التجديد المستمر . فالدم مثلاً - وهو أحد الأنسجة الأساسية فى الجسم - يحتاج دائماً إلى عمليات التجديد المستمرة ، والدم كما هو معروف هو ذلك السائل الأحمر النفيس الذى يندفع فى عروقنا بفعل نبضات القلب . وهو فى أثناء هذا الاندفاع يصل إلى مختلف أنواع الخلايا والأنسجة الجسدية حاملاً إليها ما تحتاج إليه من الأكسجين أو المواد الغذائية اللازمة لعمليات الاحتراق الداخلى . ولكى يصل إلى أدق الأجزاء فى الجسم فلا بد له أن يكون على شكل سائل حتى يستطيع النفاذ بسهولة إلى تلك الأجزاء . ومع ذلك فإن السائل الدموى هو نسيج حقيقى لا يختلف عن الأنسجة الجسدية الأخرى إلا فى أن الخلايا التى يتكون منها النسيج الدموى - وهى كرات الدم الحمر وكرات الدم البيض - تسبح فى سائل خاص هو « البلازما » بدلاً من ارتباطها بعضها ببعض ارتباطاً وثيقاً كما فى الأنسجة الأخرى كالنسيج العضلى ، أو النسيج العصبى ، أو النسيج العظمى ، أو غيرها . إن كرات الدم الحمر والكرات البيض لا تعيش سوى فترة قصيرة من الزمن تقوم خلالها بتأدية وظائفها المحددة ثم يدركها الفناء بعد ذلك . فهى تموت وتتحلل داخل الجسم ، وتحل محلها كرات جديدة تقوم بنفس هذه الوظائف حتى يبقى الإنسان على قيد الحياة . وهذه العملية الخاصة بتحديد خلايا الدم لا ينقطع حدوثها طول الحياة . وإذا توقفت هذه العملية لأى سبب من الأسباب كانت الوفاة هى النتيجة الحتمية لهذا التوقف .

إن الطعام الذى تتناوله فى وجباتنا اليومية لا تقتصر وظيفته على عمليات النمو أو تجديد الأنسجة ، بل إن له أيضاً وظيفة أخرى على أكبر جانب من الأهمية فى حياتنا اليومية ، فنحن عند قيامنا بأى عمل من الأعمال فى حاجة ماسة إلى كمية من الجهد الذى يستغل فى أداء هذه الأعمال وهو ما يطلق عليه علمياً اسم « الطاقة الحرارية » ، وتنتج هذه الطاقة عند احتراق المواد الغذائية بعد اتحادها بالأكسجين داخل أنسجة الجسم كما فى المعادلة البسيطة التالى :

سكر الجلوكوز + أكسجين = ثانى أكسيد الكربون + ماء + طاقة حرارية
 إن جزءاً من هذه الطاقة الحرارية يستخدم فى تدفئة الأجسام ، فنحن نعرف أن للجسم درجة ثابتة من الحرارة هى درجة ٣٧ مئوية فى الأحوال الطبيعية ، ولا تتأثر هذه الدرجة على الإطلاق بالتقلبات الجوية ، ففي الشتاء مثلاً عندما تنخفض درجة حرارة الجو فى الأقاليم الباردة التى تراكم عليها الثلوج فى أثناء الشتاء فإن جسم الإنسان يبقى محتفظاً بدرجة حرارته العادية إذ أنه فى الواقع يستخدم جزءاً من هذه الطاقة الحرارية الناتجة عن احتراق الطعام فى الإبقاء على درجة حرارة الجسم عند ٣٧ درجة مئوية .

كما أن جميع الأعمال التى يقوم بها الإنسان فى حياته اليومية - كالتمكيز أو المشى أو اللعب أو السباحة أو غيرها من النشاطات العضلية أو العقلية - تستهلك قدرًا محددًا من هذه الطاقة الحرارية ، وحتى إذا بقي الإنسان مستريحاً تماماً ولم يبذل أية مجهودات عضلية أو عقلية على الإطلاق فإنه يحتاج أيضاً إلى كمية من هذه الطاقة ، وهى تستخدم فى نبضات القلب والحركات التنفسية وحركات المعدة والأمعاء والانقباضات العضلية التى لا يتوقف حدوثها ليلاً أو نهاراً طالما كان الإنسان على قيد الحياة ، وهى تعرف عندئذ « بالطاقة الأساسية » ويقدرها علماء التغذية بحوالى ١٨٠٠ سعر كبير للشخص المتوسط الوزن (٧٠ كيلو جراماً) فى كل ٢٤

ساعة ، والسعر الكبير هو الوحدة العلمية التي يستخدمها علماء التغذية لقياس الطاقة الحرارية كما نستخدم المتر مثلاً في « القياسات الطولية » ، ويكون الإنسان طبعاً في حاجة إلى كمية من الطاقة أكبر من تلك الطاقة الأساسية عند مزاولته لأى عمل من الأعمال ، وقد عُمِلت عدة جداول قياسية توضح احتياجات الأشخاص من تلك الطاقة الحرارية تبعاً لما يمارسونه من المهن المختلفة وتقدم هذا الجدول على سبيل المثال :

سعر كبير

| | |
|------|------------------------------------------|
| ١٨٠٠ | الطاقة الأساسية « لشخص مستلق في الفراش » |
| ٢٥٠٠ | الكاتب |
| ٢٩٠٠ | مجلد الكتب |
| ٣٢٠٠ | النجار |
| ٤٤٠٠ | البناء |
| ٤٦٠٠ | عامل المناجم |
| ٥٠٠٠ | قاطع الأخشاب |

كما عملت أيضاً جداول تفصيلية لمقدار الطاقة الحرارية التى يتسببها كل نوع من الطعام ويسترشدها عادة القائمون على تغذية المجموعات البشرية .

ومما لاشك فيه أن الاهتمام بموضوع التغذية يعتبر معياراً حقيقياً لتقدم الشعوب وقدرتها على الإنتاج والابتكار ، ولا يستطيع أى قوم من الأقسام أن يسبوا فى مضمار التقدم والازدهار دون الحصول على الغذاء الكافى الذى تصح به الأبدان وتفتح العقول تمهيداً مع الحكمة الخالدة على مر العصور وهى أن « العقل السليم فى الجسم السليم » ، وبجمل القول أن الطعام الذى تتناوله عندما يتم احتراقه داخلياً فى الجسم تنتج عنه تلك الطاقة الحرارية المستخدمة فى جميع نشاطات الإنسان ، وهو من هذه

الناحية يشبه الوقود الذى نمد به الآلات الميكانيكية كالفحم أو البترين أو السولار حيث يتم احتراقه داخل هذه الآلات فتنتج عنه الطاقات التى تعمل على تحريكها ، ولكن هناك فرقا شامعاً بين جسم الإنسان الذى خلقه الله سبحانه وتعالى فأبدع الخلق وبين الآلة الميكانيكية التى هى من صنع الإنسان . ففى الآلة الميكانيكية يوضع الوقود فى صورته القابلة للاشتعال ، أى أنه يكون جاهزاً تماماً لعملية الاحتراق ، أما الطعام الذى يتناوله الإنسان فلا تكون له فى بادئ الأمر هذه الصورة على الإطلاق ، بل لابد له من المرور فى عدة عمليات ميكانيكية وكيميائية معقدة داخل الجسم حتى يصبح قابلاً للاحتراق ، فما أن يصل الطعام إلى فم الإنسان حتى تبدأ تلك السلسلة الطويلة من تلك العمليات التى يستعين فيها الجسم بعدد من الأنزيمات والمواد الهاضمة التى تتدفق من الفم والمعدة والأمعاء والكبد والبنكرياس لتؤدى إلى تحليل هذا الطعام إلى مكوناته الأساسية ، وهى ما تعرف بعمليات الهضم ، ثم يتم بعد ذلك امتصاص هذه المكونات البسيطة خلال جدران الأمعاء لتصل إلى تيار الدم ، ثم يحملها هذا التيار إلى ملايين الخلايا المتشعبة فى جميع أنحاء الجسم وهناك داخل تلك الخلايا الدقيقة يتم احتراقها - بعد اتحادها بالأكسجين الذى يحمله الدم أيضاً إلى تلك الخلايا - فتنتج الطاقة الحرارية التى يستخدم جزء منها فى تدفئة الأجسام والجزء الآخر فى القيام بمختلف النشاطات الحيوية التى نمارسها فى حياتنا اليومية . هذا بالإضافة إلى ما سبق ذكره من أن الجسم له القدرة على بناء بعض الأنسجة الجديدة لتحل محل الأنسجة التالفة أو المستهلكة من المواد الأولية التى يتحلل إليها الطعام خلال عمليات الهضم ، ولا توجد مثل هذه القدرة على الإطلاق فى الآلة الميكانيكية التى إن استهلك أى جزء فيها توقفت تماماً عن العمل ولا يمكن إدارتها مرة أخرى إلا بعد استبدال الجزء المستهلك بجزء آخر جديد يؤتى به من خارج الآلة الميكانيكية وليس من داخلها كما فى جسم الإنسان .

٩ - الفيتامينات

أصبحت كلمة « الفيتامينات » معروفة ومألوفة عند معظم الناس ، حيث يرد ذكرها كثيراً عند الكلام عن الصحة والمرض ، هذه الكلمة لم يكن لها وجود على الإطلاق في أوائل القرن الذى نعيش فيه ، حيث كان أعظم الأطباء وأكثرهم علماً وخبرة لا يدرون من أمرها شيئاً ، وكان من المعروف وقتئذ أن الأمراض البشرية ناتجة عن إصابة الجسم ببعض الميكروبات أو الديدان أو غيرها من الطفيليات ، ولم يكن يخطر على بال أحد أن هناك أمراضاً أخرى ترجع إلى سوء التغذية وعدم إمداد الجسم باحتياجاته الضرورية من الطعام .

وكانت أول بادرة للتعرف على هذا الطراز من المرض ما قام به العالم الهولندى « إيكمان » فى تجاربه التى أجراها على الدواجن كما يتضح فيما بعد ، وقد أخذ العلماء والباحثون بعد ذلك فى الإمساك بهذا الخيط الرفيع من الأمل لعله يقودهم إلى حقيقة بعض الأمراض البشرية التى كانت غامضة كل الغموض ، وقد عرفت الآن كل هذه الأمراض وكذلك معظم المعلومات المتعلقة بالفيتامينات نتيجة للجهود مئات من الباحثين والعلماء فى مختلف البلاد ، وبذلك قدموا للعالمين الطبى والعلمى نتائج باهرة استفادت منها البشرية فى كل مكان من العالم .

وتتركب كلمة « الفيتامينات » من كلمتين لاتينيتين هما « فيتا » بمعنى الحياة و« أمونيا كم » بمعنى أمينات ، فهي طبقاً لهذا التركيب « العوامل الغذائية الإضافية التي يؤدي نقصها إلى المرض » ، والواقع أن الفيتامينات عبارة عن مواد كيميائية معقدة تتكون داخل خلايا وأنسجة الكائنات الحية من نبات أو حيوان ، وفي الحالات الطبيعية يحصل الإنسان على احتياجاته منها من الأطعمة النباتية والحيوانية التي يتناولها في وجباته الغذائية اليومية ، حيث لا يحتاج منها الجسم إلا إلى كميات ضئيلة فقط .

وقد أصبح الآن تركيبها الكيميائي معروفاً للمستغلين بعلم الكيمياء الحيوية ، كما أنهم أصبحوا قادرين على إنتاجها صناعياً في المعمل بطريقة « التآليف الكيميائية » ، وفيما يلي نبذة مختصرة عن أهم هذه الفيتامينات وأكثرها شيوعاً .

فيتامين « أ » :

من خصائص هذا الفيتامين أنه يذوب في الدهون ، ولذلك كانت الدهون الحيوانية من أهم المصادر التي يستخلص الإنسان منها هذا الفيتامين ، فهو موجود بكميات كبيرة في اللبن والزبد وزيت السمك والبيض ودهون الدواجن والأغنام والأبقار وغيرها كما يحصل عليه الإنسان من النباتات المختلفة التي يتناولها في طعامه اليومي ، إذ تحتوي هذه النباتات كالسبانخ والبسلة والجزر وغيرها على أنواع مختلفة من الأصباغ الحمر أو الصفرة التي يطلق عليها جميعاً اسم « الكاروتين » .

والواقع أن إلكاروتين يتحول داخل جسم الإنسان إلى فيتامين « أ » ، فإذا تناول الإنسان بعض هذه الأغذية النباتية ، فإن الكاروتين الموجود بداخلها يتمص من الأمعاء ، ثم يصل بعد ذلك إلى الكبد ، ويساعد وجود المواد الدهنية في الطعام على هذا الامتصاص ، إذ أثبتت التجارب التي أجراها علماء التغذية على

حيوانات التجارب أن أجسامها تمتص من ١٠-٢٠٪ من الكاروتين الموجود في الطعام عندما يكون هذا الطعام خالياً من المواد الدهنية ، في حين ترتفع هذه النسبة إلى ٨٠-٩٠٪ عند إضافة بعض المواد الدهنية إلى طعام هذه الحيوانات ، وذلك لأن تلك المواد الدهنية تعمل على إذابة الكاروتين بداخلها حيث يتكون عندئذٍ مستحلب دقيق يسهل على الأمعاء امتصاصه .

وعند وصول هذا الكاروتين إلى الكبد يتحول بداخله إلى فيتامين « أ » بفعل خميرة خاصة تسمى « الكاروتينيز » ومن المعروف حالياً أن أكباد الأسماك تختزن بداخلها كميات كبيرة من هذا الفيتامين .

ويؤدي نقص فيتامين « أ » في جسم الإنسان إلى المرض المعروف باسم جفاف العين أو جفاف الملتحمة ، والملتحمة هي الغشاء الرقيق الذي يكسو مقلة العين من الخارج ثم ينعكس من أعلى ومن أسفل ليطن الجفون وقد عثر الباحث « موري » في أثناء إقامته في اليابان على مايقرب من ١٥٠٠ حالة لمرض جفاف العين بين الأطفال الذين لا يحصلون على أغذية كافية ، وقام بعلاجهم بتزويدهم بالجرعات المناسبة من زيت السمك ، كما لاحظ أيضاً انتشار هذا المرض في الفلبين حيث كان مايقرب من ثلث الأطفال الذين ينهبون إلى المستشفيات العامة مصابين به ، ويوضح العالم « هالدين » أن نصف حالات العمى عند الأطفال في الهند يرجع سببها إلى نقص فيتامين « أ » في الغذاء .

وتتحول الملتحمة - عند الإصابة بهذا المرض - إلى مادة قرنية صلبة ، كما تتنفخ القرنية وتنفذ إلى داخلها بعض الشعيرات الدموية الدقيقة ، والقرنية هي الطبقة الشفافة التي ينفذ منها الضوء إلى داخل العين ، وتتوقف الغدد الدمعية عن إفراز الدموع التي تعمل على ترطيب العين . وهذا هو السبب في تسمية هذا المرض باسم « جفاف العين » ، ويتوقف الأمر عند هذا الحد في الحالات البسيطة ، ولكن

ينتج عن هذا المرض في الحالات الشديدة فقد الإبصار وخصوصاً عند الأطفال .
وينتج عن نقص فيتامين « ا » أيضاً ما يعرف بالعشا (فقد القدرة على الإبصار في الظلام) ، وهو مرض معروف منذ قديم الزمان . وكان قلماء المصريين يعالجونه بإعطاء المصابين وجبات من كبدة الماشية والأغنام ، حيث وجد هذا العلاج مسجلاً على أوراق البردى التي يرجع تاريخها إلى عام ١٦٠٠ قبل الميلاد ، كما عرفه أيضاً قلماء الإغريق ، وكان الطبيب الإغريقي « أبقرط » يوصي المرضى بتناول الكبدة بعد نقعها في العسل كوسيلة للعلاج .

والواقع أن عدم القدرة على الإبصار في الظلام قد لا يؤثر في كثير من الناس ، ولكن هناك فئات خاصة كالحراس والصيادين الذين يعملون أثناء الليل ، وكذلك سائقي السيارات وعمال المناجم وغيرهم ، مثل هؤلاء الأشخاص قد يتعرضون أنفسهم للهلاك نتيجة لهذا المرض .

وقد وجد بعض الباحثين أن علاج الحالات البسيطة قد لا يستغرق سوى فترة قصيرة من الزمن بعد إعطائهم الجرعات المناسبة من فيتامين « ا » ، بينما تحتاج الحالات المستعصية أو المزمنة إلى عدة أسابيع وأحياناً عدة شهور من مثل هذا العلاج .

فيتامين « ب » :

اعتقد الباحثون في بادئ الأمر عند اكتشاف فيتامين « ب » أنه يتركب من مادة كيميائية واحدة ، ولكن أثبتت البحوث العلمية بعد ذلك أنه مكون من عدة مواد كيميائية مختلفة ، ولذلك يطلقون عليه الآن اسم « فيتامين ب المركب » والواقع أن هذا الفيتامين المعقد يتركب من ثمانى مواد مختلفة على الأقل سميت فيتامين ب_١ ، ب_٢ ، ب_٣ .. إلخ . ومن أهم هذه المكونات فيتامين ب_١ (الفيتامين المضاد لمرض

البرى برى) وفيتامين ب_١ (الفيتامين المضاد لمرض البلاجرا) .
ويتشتر مرض البربرى فى كثير من البلاد التى يعيش سكانها على الأرز كغذاء
أساسى ، فهو يتشتر فى الصين واليابان والهند وأندونيسيا والفلبين والملايو وغيرها ،
والواقع أن كلمة « برى برى » هى الكلمة المحلية التى يستخدمها سكان الملايو
للدلالة على هذا المرض .

وكانت أول محاولة ناجحة لمحاربة مرض البرى برى هى التى قام بها الجزال
تاكاكى عام ١٨٨٢ ، وتتلخص فى إمداد بحارته بغذاء يتكون من الأرز والسمك
والخضراوات واللحوم والشعير ، وسرعان ما ظهرت نتيجة هذه التجربة جلية واضحة ،
فبينما كان مرض البرى برى يقضى على ٢٣-٤٠ ٪ من بحارة الأسطول اليابانى .
انخفضت هذه النسبة إلى مايقرب من ١/٣ ٪ بفضل هذا الغذاء الذى أطلق عليه فيما
بعد اسم « غذاء تاكاكى » .

كما أن الحكومة الهولندية كانت قد أرسلت بعثة طبية برئاسة العالم « إيكان » إلى
أندونيسيا لدراسة مرض البرى برى ، وتعتبر النتائج التى توصلت إليها هذه البعثة
بأكورة النتائج الهامة المتعلقة بفيتامين « ب » على وجه الخصوص والفيتامينات كلها
بشكل عام . ووجد « إيكان » أن إطعام الدجاج بأرز مقشور يؤدى إلى نوع من
الشلل يشبه إلى حد كبير أعراض مرض البرى برى عند الإنسان ، ولكن إطعامها
بأرز غير مقشور لا تتج عنه مثل هذه الأعراض وقام بعد ذلك فى تجارب أخرى
بإطعام الدجاج المريض بنخالة الأرز فتم الشفاء واستتج من ذلك أن هناك عاملا
غذائيا فى نخالة الأرز يشفى من شلل الطيور .

واستطاع (فونك) عام ١٩١١ فصل هذا العامل الغذائى الهام من نخالة الأرز ،
وهو عبارة عن مواد كيميائية عمل منها عدة محاليل مركزة ، واستمرت البحوث فى
هذا الاتجاه إلى أن أطلق على تلك المركبات فيما بعد اسم « الفيتامينات » .

وفيتامين ب_١ يوجد بكثرة في الأغذية النباتية وتعتبر الحبوب الكاملة كالقمح والشعير والأرز والشوفان وكذلك البسلة والبقول والعدس والخضراوات من أهم مصادره للإنسان ولكنه يتحلل كثيراً أثناء طهو الطعام وخصوصاً في وجود الماء . وللبرى برى أعراض كثيرة أهمها التهاب الأعصاب ويشكو المريض في بادئ الأمر من الشعور بالتعب وثقل الجسم وتصلب الأرجل ، ثم تضعف الأرجل تدريجياً إلى أن تصاب بالشلل الكامل ، ويرجع ذلك إلى ضعف العضلات المحركة لها تدريجياً ثم تظهر بعد ذلك مثل هذه الأعراض في الأيدي التي تصاب هي الأخرى بالشلل في نهاية المطاف ، وهناك أيضاً أعراض الخاصة بالقلب والدورة الدموية ، ومنها تمدد القلب وسرعة النبض وإخفاق الدورة الدموية في الوصول إلى كافة أجزاء الجسم وتؤدي مثل هذه الأعراض إلى الموت إذا لم يبادر المريض بالالتجاء إلى العلاج الصحيح قبل فوات الأوان .

أما مرض البلاجرا (وهو المرض الناتج عن نقص فيتامين ب_١) من الغذاء فهو من الأمراض المنتشرة في البلاد التي يعتمد سكانها في غذائهم على الخبز المصنوع من الذرة ، وهو يوجد أيضاً في كثير من البلاد الأخرى كإيطاليا ورومانيا ومصر وغيرها من البلدان ، وقد وجد في عام ١٩٢٧ ما يقرب من مائة وعشرين ألف إصابة في جنوب الولايات المتحدة حيث كان معظم المصابين من الزنوج الأمريكيين الذين يعانون من الفقر وسوء التغذية .

ومن أهم أعراض البلاجرا التهاب الجلد التهاباً شديداً وخصوصاً الأجزاء المعرضة لأشعة الشمس ، والتهاب الأمعاء الذي ينتج عنه ألم شديد وإسهال مستمر مع خروج الدم والمخاط في البراز ، وكذلك ظهور بعض الاضطرابات العصبية كسرعة التهيج وفقد الذاكرة وعدم القدرة على التركيز ، مما قد ينتهي بالمريض إلى الجنون في نهاية المطاف .

وكان يعتقد في بادئ الأمر أن البلاجرا من الأمراض المعدية التي تنتقل من شخص إلى آخر عن طريق العدوى ، ولكن ظهر بعد ذلك بما لا يدع مجالاً للشك خطأ هذا الرأي ، وأصبح من المعروف تماماً في الوقت الحاضر أن البلاجرا من الأمراض الناتجة عن سوء التغذية ، ويمكن علاج الحالات البسيطة بإعطاء المريض الغذاء المناسب الذي يوفر له جميع احتياجاته من الفيتامينات ، أما الحالات الشديدة فلأنها تعالج أساسياً في الوقت الحاضر بإعطاء المريض مادة النياسين (فيتامين ب₃) إما عن طريق الفم أو بواسطة الحقن داخل الأوردة حسب الحالة .

فيتامين «ج» :

إن هذا الفيتامين - الذي هو عبارة عن مادة بلورية سهلة الذوبان في الماء - هو الفيتامين المضاد لمرض الإسقربوط وكان هذا المرض كثير الانتشار فيما مضى من الزمن وخصوصاً بين البحارة والمستكشفين والجيوش ، فقد كان البحارة مثلاً يقضون عدة شهور في المراكب الشراعية لايتناولون خلالها سوى الأغذية المحفوظة ، ومنهم الكثيرون الذين قضوا نحبتهم لهذا المرض ، فقد عرف مثلاً أن المستكشف البرتغالي «فاسكو دي جاما» فقد مائة من بحارته البالغ عددهم مائة وستين بحاراً في أثناء رحلته المعروفة حول رأس الرجاء الصالح ١٤٩٨ .

وكان «ألبرت» أول من وصف عصير الليمون عام ١٥٦٣ كعلاج لبحارته الذين كانوا يعانون من مرض الاسقربوط ، وفي عام ١٧٢٦ أصدر الأميرال «فاجنر» أمراً إلى البحارة بتناول عصير الليمون يومياً منعاً لانتشار مرض الإسقربوط بينهم واستطاع الكابتن «كوك» المحافظة على بحارته - خلال رحلته المشهورة حول العالم بين عامي ١٧٧٢ و١٧٧٥ - بإمدادهم على قدر المستطاع بطعام طازج من الخضراوات والفواكه ، وأصبح بعد ذلك من القوانين الأساسية للأسطول

البريطاني إمداد البحارة بجرعة يومية من عصير الليمون .

ومع وضوح العلاقة بين مرض الإسقربوط وهذا العلاج البسيط « تناول عصير الليمون » فلا يزال هذا المرض منتشرًا إلى يومنا هذا في أنحاء متفرقة من بعض بلاد العالم ، كما يزداد انتشاره خلال الحروب والكوارث الطبيعية والمجاعات .

وقد بدأت التجارب العلمية الخاصة بهذا الفيتامين في أوائل القرن الحالى . ففي عام ١٩١٢ رجح العالم « فونك » وجود فيتامين خاص بمرض الإسقربوط ونجح بعد ذلك « زلفا » وبعض البحوث الآخرين بين عامى ١٩٢٤ و ١٩٢٩ فى علاج حيوانات التجارب بواسطة جرعات يومية مركزة من عصير الليمون ، واستطاع « جيورجى » عام ١٩٢٨ فصل فيتامين ج من الكرنب ، ثم استطاع بعد ذلك علماء آخرون استخراجه من عدة مصادر نباتية أخرى كالليمون والبرتقال وغيرها ، ويعرف حاليًا وجود هذا الفيتامين فى كثير من الفواكه والخضراوات الطازجة ، فهو موجود فى ثمار الورد والعنب والشليك والكرنب والبطاطس والسبانخ واللفت والموالح على اختلاف أنواعها .

ومرض الإسقربوط له أعراض كثيرة منها الضعف الشديد وانتفاخ الأطراف وتصلب الأوعية الدموية الصغيرة الذى يؤدى إلى انفجارها ، وينتج عن ذلك نزيف فى مختلف أجزاء الجسم كاللثة والكليتين والأمعاء وغيرها ، وعند حدوث هذا النزيف تحت الجلد مباشرة تظهر بقع حمراء أو داكنة قد تغطى كل الجسم ، وعند حدوثه فى المفاصل يكون سببًا فى الآلام الشديدة التى تجعل المريض غير قادر على استخدام الأيدي والأرجل ، كما أنه يصبح غير قادر على المشى على الإطلاق ، وإذا لم يعالج مرض الإسقربوط علاجًا صحيحًا فإنه يقضى على المريض فى نهاية الأمر .

فيتامين «د» :

وهو من الفيتامينات التي تذوب في الدهون ، ويؤدي عدم الحصول على هذا الفيتامين إلى مرض الكساح وكانت هناك في أوائل القرن الحالى نظريتان مختلفتان عن مسببات هذا المرض وتعتمد النظرية الأولى على مشاهدات كل من العالمين «فيرجسون» و«فيندلى» المتعلقة بانتشار هذا المرض في مدينة جلاسجو عام ١٩١٨ وكانت الاستنتاجات التي توصلوا إليها «أن السبب في ظهور الكساح هو نقص أشعة الشمس والهواء النقي» وخصوصاً أن معظم المصابين كانوا من سكان الأحياء الفقيرة المظلمة في تلك المدينة الصناعية الكبيرة .

وكانت النظرية الثانية تعتمد على التجارب التي أجراها العالم «إدوارد ميلانى» في نفس العام السابق ، فقد استطاع هذا العالم إحداث مرض الكساح صناعياً في صغار الكلاب بعد تغذيتها بطعام خال من بعض الدهون الحيوانية ، واستنتج من ذلك «أن الكساح ينتج عن نقص إحدى المواد الغذائية الضرورية» .

وظل التضارب قائماً بين النظريتين فترة من الزمن إلى أن أثبتت البحوث العلمية التي أجريت بعد ذلك في كثير من البلاد الأوربية أن النظريتين صحيحتان ، فقد قام فريق من الباحثين بدراسة حالات الكساح التي انتشرت في «فيينا» بعد الحرب العالمية الأولى ، وأثبتت التجارب التي قاموا بإجرائها «أن علاج المصابين بمرض الكساح يتم عن طريق تناول جرعات من زيت السمك أو عن طريق التعرض لأشعة الشمس» .

ومن المعروف حالياً أن الإنسان يحصل على احتياجاته من فيتامين «د» إما من الأغذية المحتوية عليه مثل زيت السمك أو الزبد أو الدهون الحيوانية أو غيرها أو يحصل على هذه الاحتياجات من مادة «الأرجسترول» وهي مادة كيميائية

خاصة توجد في جلد الإنسان أو جلد الحيوانات المختلفة كالطيور والقطط والكلاب وغيرها ، إذ تتحول هذه المادة إلى فيتامين « د » . عند تعرضها لأشعة الشمس . ومن المرجح أن تحويل مادة الأرجستول إلى فيتامين « د » يتم حدوثه فوق سطح الجلد أكثر مما يتم بداخله ، فقد لوحظ أن الطيور تلتقط بمناقيرها إفرازات « الغدة الزيتية » الموجودة بالقرب من الذيل وتقوم بنشرها فوق الريش ، وتتحول بعض مكونات هذه الإفرازات الزيتية إلى فيتامين (د) عند تعرضها لأشعة الشمس ، كما أثبتت التجارب العملية أن استئصال الغدة الزيتية من أجسام الطيور يؤدي إلى إصابتها بالكساح . كثيرا ما تشاهد القطط والكلاب والأرانب والحيوانات البرية وهي تلعق فراءها ، والواقع أن هذا اللعق وسيلة طبيعية لإمدادها بما تحتاج إليه من فيتامين « د » الذي يتكون داخل فرائها بفعل أشعة الشمس . وفي الإنسان أيضا تتحول المواد الدهنية التي يفرزها الجلد إلى فيتامين « د » بواسطة أشعة الشمس ، ولذلك كان من الواجب علينا أن نعرض أجسامنا لتلك الأشعة يوميا في فصل الشتاء على وجه الخصوص ، ومن الواجب أيضا إعطاء الأطفال جرعات يومية من زيت السمك وخصوصا في فصل الشتاء وقاية لهم من مرض الكساح ، وهناك نصيحة أخرى يقدمها لنا علماء الفيتامينات ، وهي أننا إذا ذهبنا إلى شاطئ البحر لأخذ حمام شمس فنن الواجب علينا ألا ننزل بعد ذلك إلى الماء مباشرة ، بل نبقى بعيدا عن الماء فترة من الزمن تكفي لامتصاص الفيتامين المتكون على سطح الجلد إلى داخل الجسم ، وإلا فإن الماء يقوم بغسل هذا الفيتامين قبل أن يستفيد منه الإنسان .

١٠ - الجهاز العصبي

يختلف تصرف الإنسان من شخص إلى آخر اختلافات واضحة فيما يتعلق برد الفعل الذى يظهر علينا نتيجة للمعاملات اليومية ، أو الأحداث التى تمر بنا ، سواء كانت هذه الأحداث كبيرة أو صغيرة ، فهناك مثلاً أشخاص يظهر عليهم الغضب أو الانفعال لأى سبب من الأسباب ، ولكن هناك أيضاً من يقفون موقف الهدوء والاتزان فى مختلف المناسبات ، ويقال عن الشخص الذى ينتمى إلى المجموعة الأولى إنه «عصبى المزاج» ويقال عن النوع الثانى إنه متزن أو «هادئ الأعصاب» ، كما أن الشخص الواحد قد يكون عصبياً فى بعض الأحيان ، ولكنه فى أحيان أخرى لا يتأثر بنفس السرعة أو الشدة ، بل يستقبل الأحداث أو المضايقات بصدر رحب ونفس هادئة ، ويرجع ذلك فى معظم الحالات إلى الناحية الفسيولوجية التى تؤثر تأثيراً واضحاً على تصرفات الأعصاب من حيث اليقظة الكاملة أو الاسترخاء والحمول .

والواقع أن الأعصاب التى يرد ذكرها كثيراً فى تصرفاتنا اليومية هى جزء لا يتجزأ من الجهاز العصبي ، ويسيطر هذا الجهاز سيطرة كاملة على جميع تصرفاتنا البسيطة أو المعقدة ، كما أنه يربطنا رباطاً وثيقاً بالوسط الذى نعيش فيه ، وعن طريقه ندرك

كل ماحولنا من مختلف المؤثرات ، فنحن نتعرض في حياتنا اليومية إلى عديد من المؤثرات الخارجية التي لا ينقطع حدوثها من حولنا ، فنحن نحس مثلاً بالرياح الساخنة التي تلمح وجوها في فصل الصيف ، أو نتعرض للرياح الباردة التي تقشعر لها الأبدان في فصل الشتاء ، كما أننا ندرك الأصوات الصاخبة التي ترعجنا والتي هي من سمات المدينة الحديثة كأصوات السيارات ، أو ضجيج الآلات في المصانع أو آلات الحفر والتشيد أو غيرها ..

كما ندرك أيضاً الأصوات الحلوة التي تشجينا وترتاح إليها نفوسنا كتفريد البلبل في الصباح الباكر أو صوت الآلات الموسيقية أو الغناء ، ونحن أيضاً نشم الروائح الزكية المنبعثة من الورود والرياحين في فصل الربيع ، أو نتأذى من الروائح الكريهة التي تنصاعد من مداخن المصانع كأبخرة الكبريت المحترق أو وقود ماكينات الديزل أو غيرها ، كما أننا نرى ضوء النهار الساطع في منتصف النهار ، ثم ندرك خفوت هذا الضوء عند مغيب الشمس .

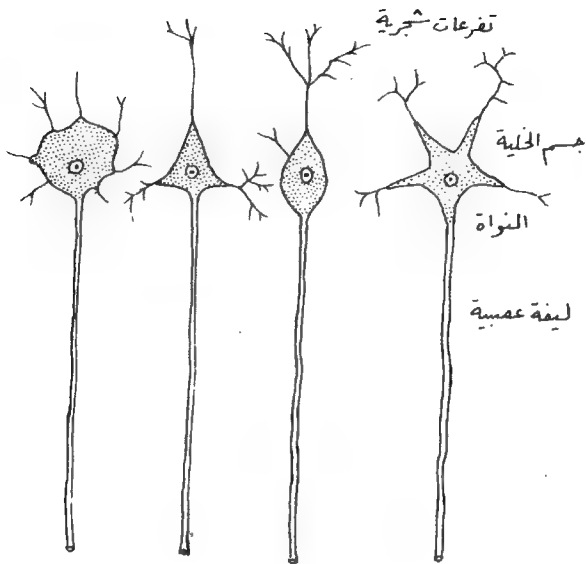
وإلى جانب مثل هذه « المؤثرات الخارجية » التي تصدر عن الوسط الذي نعيش فيه توجد أيضاً « المؤثرات الداخلية » التي تنبعث من داخل أجسامنا ، فنحن ندرك مثلاً أننا جائعون وفي حاجة إلى الطعام ، كما نحس بالظمأ وأننا في حاجة إلى الماء ، ونعرف أيضاً أننا مرتاحون بعد الاستيقاظ من نوم عميق ، أو أننا مجهدون بعد أداء عمل شاق ، وأننا في حاجة إلى الراحة أو النوم .

والواقع أن وظيفة الجهاز العصبي هي التعرف على جميع مثل هذه المؤثرات - الخارجية منها أو الداخلية - ونقلها مباشرة إلى المراكز العصبية المسؤولة وتقوم هذه المراكز على الفور بإصدار التعليمات اللازمة للأعضاء المختلفة كي تعالج الموقف الناجم عن هذه المؤثرات بالطرق الملائمة ، وهو ما يعرف علمياً تحت اسم « الاستجابة » .

ويتركب الجهاز العصبي في الأساس من وحدات دقيقة تعرف « بالخلايا العصبية » ومن « الفروع » المختلفة التي تمتد من هذه الخلايا ، ويحتوى جسم الإنسان على مايقرب من أثنى مليون خلية عصبية . وهى مندمجة بعضها مع بعض بنوع خاص من « النسيج الضام » .

وتختلف الخلايا العصبية فى أشكالها اختلافات واضحة ، فهى قد تكون على شكل القرص ، أو المكعب أو المثلث ، أو العمود ، أو النجم ، أو العنكبوت ، أو الحيط الطويل أو الشجرة ذات الأغصان ، ويرجع ذلك على وجه الخصوص لأن وظيفة الخلية العصبية هى الاتصال بغيرها من الخلايا من القريب أو البعيد . وتركب كل خلية عصبية من جزء مركزى هو « جسم الخلية » الذى يحتوى على النواة (شكل ١٨) . ويخرج من جسم الخلية واحد أو أكثر من الفروع القصيرة المتشعبة التى تعرف « بالتفرعات الشجرية » (وذلك لأنها تشبه تفرعات الأشجار) . وهذه التفرعات قصيرة نسبياً . وتقوم بعمليات الاتصال بين كل خلية عصبية والخلايا المجاورة لها . حيث تتكون من مجموعها شبكة عصبية غاية فى الدقة والنظام ، أما فى الناحية الأخرى من جسم الخلية فيخرج خيط طويل للغاية هو « الليفة العصبية » التى قد يصل طولها إلى مايقرب من المتر فى بعض الأحوال (ومثال ذلك ، الألياف العصبية التى تمتد من سقف المخ إلى نهاية الحبل الشوكى من أسفل) .

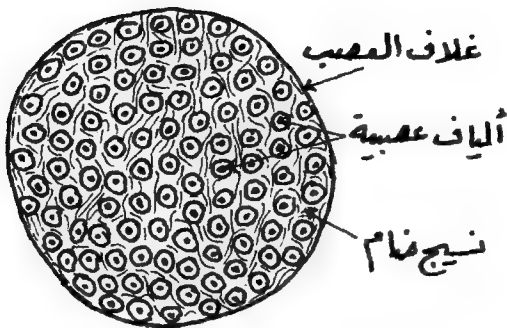
وتوجد الخلايا العصبية داخل المخ والحبل الشوكى والعقد العصبية . أما الألياف العصبية التى تمتد من هذه الخلايا فإنها لاتسير منفردة بل تتجمع مع بعضها البعض فى حزم محدودة تشبه « كابلات التليفون » ، وتحتوى كل واحدة من هذه الحزم على مجموعة كبيرة للغاية من تلك الألياف العصبية . حيث تلتصق معاً بنوع خاص من النسيج الضام . كما يجمعها من الخارج غلاف خاص ليتكون منها جميعاً



شكل ١٨ - أربعة أنواع من الخلايا العصبية

ما يعرف « بالعصب » (شكل ١٩) ، وتمتد هذه الأعصاب على اختلاف أنواعها إلى جميع أنحاء الجسم وأعضائه المختلفة لتقوم بالربط بين هذه الأعضاء وبين الجزء المركزي من الجهاز العصبي .

ويتتركب الجزء المركزي من الجهاز العصبي - وهو الذي يمثل الجهاز الحاكم في أية دولة من الدول - من وحدتين أساسيتين وهما المخ والحبل الشوكي ، وذلك



شكل ١٩ - قطاع عرضي في أحد الأعصاب

لأنها يسيطران تماماً على جميع الوظائف الجسدية ، فما من حركة تقوم بها أو أى عمل تؤديه إلا ويكون لها السيطرة الكاملة على مثل هذه الأفعال ، ولا يقف الأمر عند هذا الحد بل إنها يسيطران أيضاً على جميع التحركات الداخلية في الجسم مثل حركة القلب أو الأمعاء أو الحركات التنفسية أو غيرها ، مما لا يقع تحت إرادة الإنسان ، وهى ما يطلق عليها علمياً اسم « الحركات اللاإرادية » ، وذلك تمييزاً لها عن الحركات التى نمارسها برغبتنا مثل المشى أو الجرى أو السباحة أو الكلام ، وهى ما يسمى « بالحركات الإرادية » ، ومن حكمة الله سبحانه وتعالى أن وضع كلا من المخ والحبل الشوكى في أكثر الأماكن أمناً داخل الجسم وقاية لها مما قد يتعرض له الإنسان في حياته اليومية من المخاطر والأضرار ، فيوجد المخ داخل الجمجمة العظمية الصلبة ، كما يمتد الحبل الشوكى داخل العمود الفقارى بأكمله ، وهما في هذين الموضعين أبعد ما يكونان عن الإصابات التى قد يتعرض لها الإنسان .

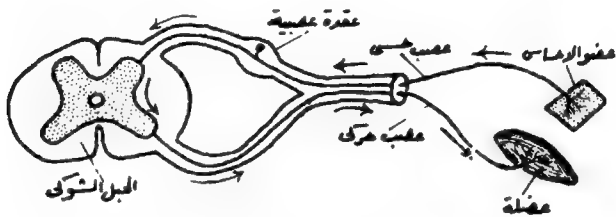
وإذا أردنا تحديد الوظائف المختلفة التي يمارسها الجهاز العصبي المركزي في سيطرته على مختلف النشاطات البشرية ، فإننا نستطيع القول بصفة عامة أن المخ يقوم بالسيطرة على الحياة النفسية والعقلية والعاطفية للإنسان ، وكذلك على كل ما يتعلق بالحواس الخاصة وهي السمع والشم والذوق والإبصار ، كما يقوم الجزء السفلي من المخ وهو ما يطلق عليه علمياً اسم النخاع المستطيل بالسيطرة على عدد من الوظائف الهامة التي يتوقف عليها بقاء الإنسان على قيد الحياة ، مثل الحركات التنفسية ، وحركات القلب ، وضغط الدم ، وتوزيع الدم على مختلف أجزاء الجسم ، وتنظيم درجة حرارة الجسم .. وأعمال الجهاز الهضمي إلخ ، أما الحبل الشوكي فهو الذي يسيطر على تحركات الأطراف (الأيدي والأرجل) ، وكذلك التحركات الجسدية الأخرى .

ولكي نتعرف على الطريقة التي يمارس بها الجهاز العصبي وظيفته الهامة داخل الجسم نأخذ على سبيل المثال ما يعرف علمياً باسم « الفعل الانعكاسي البسيط » مثل انقباض اليد وسحبها بسرعة عندما نلمس بعض الأسلاك الكهربائية المعراة ، أو عند ما نلمس جسمًا ساخناً دون أن ندري أنه ساخن ، وتكون خطوات هذا الفعل الانعكاسي كما يلي :

- ١ - يوجد في اليد الجهاز للإحساس يتنبه بتأثير هذا الجسم الساخن .
- ٢ - تنتقل النبضات العصبية خلال عصب حسي لتصل إلى الحبل الشوكي .
- ٣ - تنتقل خلال الحبل الشوكي متغلبة على مقاومة أحد الموصلات (أو مجموعة من هذه الموصلات) لتصل إلى خلية عصبية حركية (أو مجموعة من هذه الخلايا)
- ٤ - تطلق هذه الخلايا بعد تنشيطها وإبلا من النبضات العصبية خلال عصب حركي .

٥ - تصل هذه النبضات إلى العضلات القابضة التي تقبض اليد نحو الجسم بعيدة عن الشيء الساخن المسبب للألم .

ويطلق على هذا الجهاز اسم الأقواس الانعكاسية (شكل ٢٠) . هذا مع العلم بأن جميع الخطوات السابقة لا يستغرق حدوثها سوى جزء من الثانية . وتقوم جميع



شكل ٢٠ - القوس الانعكاسية - الأسهم تشير إلى اتجاه النبضات العصبية

الأنشطة الجسدية على سلسلة متصلة من الأقواس الانعكاسية ، وإن لم تكن كلها بمثل هذه البساطة في المثل السابق ، ولكن الخطوة واحدة على أية حال ، وهناك عدة أمثلة أخرى للفعل الانعكاسي البسيط منها طرفة العين ، حين يقترب منها أو يهددها أى جسم غريب ، كأن يمد أحد الأشخاص مثلا لإصبعه بسرعة أمام عين شخص آخر ، فسرعان ما تنطرف العين وقاية لها من هذه الحركة المفاجئة ، وكذلك ترطيب الفم باللعب عندما تتهيج أغشيته المخاطية نتيجة لوجود أى منه مثير ، وأيضا انسكاب الدموع إذا تعرضت أغشية العين لأى نوع من مثل هذا المنبه ، كدخول بعض ذرات الغبار أو أى نوع من المركبات الكيميائية المهيجة لتلك الأغشية ، ومن هذه الأمثلة أيضا انتفاضة الركبة التي يكشف بها الأطباء أحيانا على أعصاب المرضى. فلأنك إذا جلست مستريحا على أحد الكراسي واضعا

ساقاً فوق ساق ، وضربك انسان بأى جسم صلب على أسفل الركبة فسرعان ماتتحرك الساق العلوية حركة سريعة بعد هذه الضربة المفاجئة ، ومن أمثلة الأفعال الانعكاسية الأكثر تعقيداً من ذلك العطاس والسعال والتنفس ، وغيرها من الأفعال المألوفة لدينا .

أما عن تلك النبضات العصبية التى سبق ذكرها عند وصف القوس الانعكاسية فلم يتوصل العلماء إلى وقتنا هذا - وبعد انقضاء سنوات عديدة من البحث والتنقيب - إلى معرفة دقيقة مؤكدة لطبيعة هذه النبضات ، والواقع أن هذه النبضات تتكون بطريقة مداخل الخلية العصبية ، ثم تسرى بسرعة فائقة خلال الألياف العصبية لإحداث الاثر المطلوب ، وتصل سرعتها أحياناً فى الإنسان إلى ١٢٠ متراً فى الثانية .

وهناك نظريتان سائدتان فى هذا المجال ، الأولى هى « النظرية الكهربائية الكيميائية » ، وهى الأكثر شيوعاً بين العلماء ، فقد استطاع البعض منهم قياس بعض الشحنات الكهربائية التى تصل فى قوتها إلى ٩٠ ملليفولت على سطح الغشاء العصبى ، وتنتج هذه الشحنات من بعض التفاعلات الكيميائية التى تحدث داخل الخلية العصبية ، والنظرية الثانية هى « النظرية الكيميائية » التى تفسر انتقال المؤثر عن طريق إنتاج بعض المواد الكيميائية التى تنتشر بسرعة فائقة على طول الخلية العصبية ، وطبقاً لهذه النظرية تعتبر الشحنة الكهربائية إنتاجاً جانبياً ، وليست أبة واحدة من هاتين النظريتين مرضية تماماً ، ولا يزال هذا الموضوع فى واقع الأمر فى حاجة إلى مزيد من الدراسة والبحث والإيضاح .

والواقع أن تلك النبضات العصبية عند سريانها فى الجهاز العصبى من خلية إلى أخرى لاتقطع طريقها المرسوم دون عقبات ، وذلك لأن هذا الجيش الضخم من الخلايا العصبية - التى تنتشر عن طريق تفرعاتها العديدة إلى كل جزء فى الجسم -

لا تلتحم الخلية الواحدة منها بالخلية المجاورة لها ، بل تشكل كل واحدة منها وحدة فيسيولوجية قائمة بذاتها ، وهناك مسافة صغيرة جدًا تفصل الخلية العصبية الواحدة عن الخلية المجاورة لها وتسمى « منطقة العبور » ، وذلك لأن النبضات العصبية المنطلقة من خلية إلى أخرى عليها أن تعبر هذه المنطقة حتى يستمر انطلاقها إلى هدفها النهائي . وتعرف منطقة العبور علمياً باسم « الموصل » أو « المشتبك » (synapse) .

ويتوقف الكثير من أفعالنا وتصرفاتنا المختلفة في الحياة اليومية على شدة المقاومة التي تبديها هذه الموصلات عند عبور النبضات العصبية أو ضعف هذه المقاومة ، فقد تكون المقاومة عالية عند بعض الناس ومنخفضة عند الآخرين ، فمنهم على سبيل المثال من لا تختلج له خالجة عند سماع صوت مفاجئ كصوت الرعد أو الصوت الناتج عن طلقة مدفع ، ومنهم من يقفز مضطرباً من أثر هذه المفاجأة ، ونحن نصف الشخص الأول بأنه هادئ الأعصاب في حين نصف الشخص الثاني بأنه سريع الانفعال ، والواقع أن هناك اختلافاً واضحاً بين استجابة كل منهما لنفس « المؤثر » وتكون المقاومة التي تبديها « الموصلات » عند مرور النبضات العصبية هي السبب المباشر في وجود مثل هذه الاختلافات الشخصية في ردود الأفعال .

كما أن هذه المقاومة نفسها تختلف أيضاً في الشخص الواحد في بعض الحالات الجسدية عنها في حالات أخرى فقد وجد مثلاً أن التعب والإرهاق وتعاطى بعض العقاقير المحتوية على الكحول أو الأفيون أو الكلوروفورم ، يزيد من هذه المقاومة فيصبح الشخص متبلد الإحساس ولا يستجيب بسرعة لأية مؤثرات خارجية ، وعلى العكس من ذلك فإن الراحة بعد النوم العميق ، أو تعاطى بعض العقاقير المنبهة مثل الكافيين أو الاستركنين أو غيرها ، تؤدي إلى نقص هذه المقاومة فيصبح

نفس هذا الشخص سريع الاستجابة لمثل هذه المؤثرات .

وهذا هو السبب في أن الإنسان يتمتع بفرحة وقادة عند استيقاظه في الصباح بعد الاستمتاع بنوم هادئ ، كما أنه السبب أيضًا في أننا نحتاج أحيانًا إلى فنجان من القهوة إذا شعرنا بالتعب أو الإرهاق بعد عمل متواصل ، ورغبنا بعد ذلك في الاستمرار في مثل هذا العمل .

ويمكن تلخيص الزيادة أو النقص في مقاومة الموصل على الوجه التالي :

زيادة المقاومة للموصل = نقص الإحساس

نقص المقاومة للموصل = زيادة الإحساس

إن عملية التخدير التي يمارسها الأطباء بالكلوروفورم مثلاً - وهي العملية التي تتم دائمًا قبل إجراء أية عملية جراحية في جسم المريض - تقوم على هذا الأساس ، إلا أن المريض يعطى كمية من الكلوروفورم تكفي لجعله يفقد الإحساس لفترة من الزمن تتسع لإجراء العملية الجراحية ، وبذلك يفقد المريض تمامًا أى إحساس بالألم في أثناء إجراء هذه العملية ، ويستطيع الجراح عندئذ أن يفعل ما يشاء دون أية مقاومة من المريض الذي يكون فاقدًا تمامًا لأى شعور أو إحساس .

١١ - عضلات الجسم

يحتوى جسم الإنسان على مايزيد على ستائة عضلة موزعة على مختلف أنحاء الجسم ، وهى تكون مايقرب من نصف وزن الجسم ، ومن مجموع هذه العضلات يتكون مايعرف بالجهاز العضلى ، وهو فى الواقع أحد الأجهزة الرئيسية فى جسم الإنسان وله - كبقية الأجهزة الجسدية الأخرى - وظيفة محددة هى الحركة وللحركة عند الإنسان - وكذلك عند مختلف المخلوقات - أهمية كبيرة فى ممارسة النشاطات اليومية الحيوية .

ويقع الجزء الأكبر من هذه العضلات تحت الجلد مباشرة حيث يتكون منها غلاف سميك يكسو العظام ويعمل على وقايتها من الصدمات ، كما أنها تحيط بتجويف الجسم المحتوى على الأحشاء الداخلية إحاطة كاملة ، ويطلق على هذه العضلات الخارجية اسم العضلات الهيكلية ، وذلك لارتباطها بالجهاز الهيكلى (الجهاز العظمى) بطريقة مباشرة أو غير مباشرة .

إن العضلات الهيكلية هى العضلات التى تعمل على تحريك الجسم وانتقاله من مكان إلى مكان تبعاً لاحتياجاتنا المعيشية ، إذ إننا نستطيع بفعل هذه العضلات المشى أو العدو أو السباحة أو القفز أو غير ذلك من التحركات المعروفة والمألوفة لكل

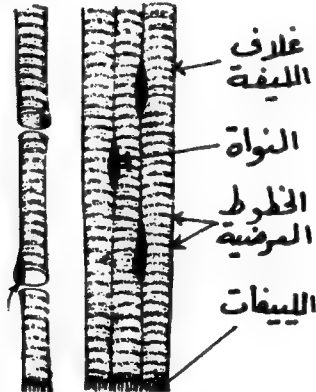
إنسان . وفى مثل هذه التحركات يتضافر عدد كبير من العضلات الجسدية بعضها مع بعض فى توافق وانسجام لإتمام هذه التحركات على أكمل وجه .
كما أننا لانستطيع ممارسة أعمالنا اليومية - سواء كانت من الأعمال التى تحتاج إلى مجهودات عضلية شاقة كما فى الصناعة أو الزراعة أو أعمال البناء أو من الأعمال البسيطة التى لا تحتاج إلى مثل هذه المجهودات كالأعمال الكتابية مثلاً - إننا لانستطيع ممارسة هذه الأعمال على اختلاف أنواعها إلا باستخدام بعض أجزاء هذا الجهاز .

وحقاً إذا لم نكن قائمين بأى عمل من الأعمال بل نستريح فى مكان هادئ لمطالعة جريدتنا اليومية أو إحدى المجلات أو الكتب التى نقطع بها أوقات الفراغ فلا بد من تحريك أيدينا وأعيننا لمتابعة القراءة ، وتعمل على تحريك هذه الأعضاء عضلات كل من اليدين والعينين على التوالى .

ولا يقتصر نشاط الجهاز العضلى على التحركات الخارجية للجسم كله أو أى عضو من أعضائه فى أثناء النهار ، بل يمتد هذا النشاط أيضاً إلى عديد من التحركات الداخلية التى تحدثها بعض أعضاء هذا الجهاز ونحن نيام ، ومن ذلك مثلاً عضلة القلب الذى لا يتوقف عن النبض ليلاً أو نهاراً طالما كان الإنسان على قيد الحياة ، وكذلك عضلات الحجاب الحاجز (الذى يفصل التجويف الصدرى عن التجويف البطنى) ، وعضلات الضلوع التى تستمر فى عملها فى أثناء الليل كما تعمل فى وضوح النهار حتى لاتقطع العمليات التنفسية الضرورية لحياة الإنسان .
ومع أن وظيفة العضلات هى تحريك الجسم كله دفعة واحدة ، أو تحريك عضو أو آخر من أعضائه الخارجية أو الداخلية ، فإن هناك أنواعاً ثلاثة من هذه العضلات تبعاً لتركيبها المستولجى ، ولتنوع العمل الذى تقوم به فى الجسم ، وتلك الأنواع هى .

١ - العضلات المخططة :

وقد سميت بهذا الاسم لأننا إذا فحصنا شريحة رقيقة من إحدى هذه العضلات تحت المجهر (الميكروسكوب) لوجدنا أنها تتكون من خيوط أو ألياف طويلة رقيقة وعليها خطوط عرضية (شكل ٢١) ، كما يطلق عليها أيضاً اسم العضلات الإرادية لأنها تتحرك تبعاً لإرادة الإنسان ووفقاً لتفكيره ورغبته . فإذا أردنا مثلاً أن نمسك بشيء ما مثل القلم لنقوم بعملية الكتابة أو أية أداة أخرى من الأدوات التي نستخدمها في حياتنا اليومية فإننا نحرك يدنا في اتجاه هذا الشيء ثم نحرك أصابعنا للإمساك به ، إن حركة عضلات اليد والأصابع في مثل هذه الحالات تخضع تماماً لرغبة الإنسان ولا تتم إلا بعد تفكير .



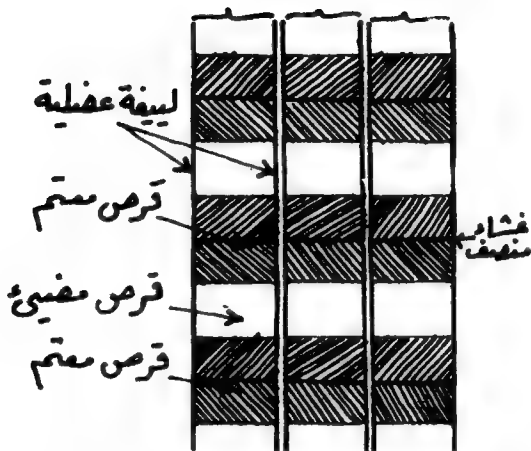
شكل ٢١ - الألياف العضلية المخططة

والواقع أن العضلات المخططة الموجودة في مختلف أنحاء الجسم - والتي يتكون منها « لحم الجسم » - تتركب كل واحدة منها من وحدات صغيرة تسمى الألياف العضلية ، والليفة العضلية الواحدة عبارة عن وحدة قائمة بذاتها ، وتمتد هذه الليفة داخل العضلة على شكل أسطوانة مستقيمة لا تتفرع إلا في عضلات الوجه واللسان ويتراوح طول الليفة العضلية بين مليمتر واحد وبضعة سنتيمترات .

والليفة العضلية عبارة عن خلية واحدة كبيرة الحجم يحيط بها من الخارج غشاء رقيق ولها عدد كبير من الأنوية التي تقع تحت هذا الغشاء مباشرة (شكل ٢١) . والواقع أن الليفة العضلية الواحدة تتكون من حزمة متماسكة من الوحدات الأصغر منها حجماً يطلق عليها اسم الليفات العضلية (تصغير كلمة ليفة) . إن هذه الليفات هي العناصر الحقيقية في عمليات الانقباض والانبساط التي تتم في العضلة ^(١) .

وتنقسم كل واحدة من هذه الليفات العضلية إلى عدد من القطع المتساوية التي يطلق عليها اسم الأقراص ، بعضها مضيء والبعض الآخر معتم على التوالي ، وتصطف الأقراص في الليفات المتجاورة بشكل تتحاذى فيه الأقراص المتألفة فيظهر التخطيط العرضي الذي سبق ذكره والذي يميز هذه العضلات عن غيرها (شكل ٢٢) وتم عملية انقباض العضلة بانزلاق نوع من هذه الأقراص على النوع الآخر فتم بذلك اختزال الطول الكلي للعضلة ، أي أنها تصبح أقصر عند انقباضها منها عند الانبساط .

(١) في عملية الانقباض يقترب طرفا العضلة أحدهما من الآخر مما يؤدي إلى قصرها ، وفي عملية الانبساط يحدث العكس فيتمد هذان الطرفان أحدهما عن الآخر مما يؤدي إلى طول العضلة .



شكل ٢٢ - رسم تخطيطي يوضح تركيب الليفات العضلية من الأقراص للمضيق ،
والأقراص للمعدة على التوالي

٢ - العضلات غير المخططة :

وهي على عكس النوع السابق لا تظهر بها التخطيطات العرضية التي سبق وصفها ، ولذلك فقد أطلق عليها اسم العضلات غير المخططة أو العضلات الملساء ، لأنها تظهر عند الفحص ملساء بغير تخطيط ، ويطلق عليها أيضاً اسم العضلات اللا إرادية ، لأن الإنسان لا يستطيع السيطرة على حركتها ، بل إن هذه الحركة لا تخضع على الإطلاق لرغبة الإنسان ولكنها تتبع من احتياجات الجسم ، ومن أمثلتها العضلات الموجودة في جدران القناة الهضمية (المرء والمعدة والأمعاء

الدقيقة والأمعاء الغليظة) وترتبط حركة هذه العضلات ارتباطاً وثيقاً بعمليات الهضم والإخراج ، فنحن لانستطيع إطلاقاً أن نسيطر على حركة مثل هذه الأعضاء الداخلية ، ومن أمثلتها أيضاً العضلات الملساء الموجودة داخل جدران الأوعية الدموية والتي تساعد بانقباضها وانبساطها على تحريك الدم داخل هذه الأوعية لاستمرار الدورة الدموية ، كما توجد العضلات الملساء في القصبة الهوائية والشعب الرئوية والمثانة وغيرها من الأحشاء الداخلية . ولذلك يطلق عليها أيضاً اسم العضلات الحشوية .

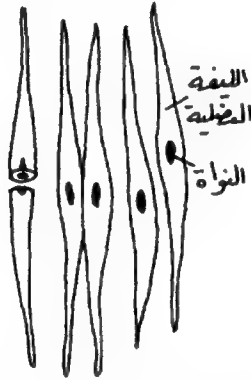
وكما هي الحال في العضلات المخططة ، فإن العضلات الملساء تتركب كل واحدة منها من حزمة من الألياف العضلية ، ولكن تختلف هذه الألياف اختلافاً واضحاً عن ألياف العضلات المخططة ، فهي أولاً مغزلية الشكل ولها طرفان مدببان ، وتحتوى كل منها على نواة واحدة فقط تتمركز في وسط الليفة الملساء ، ولا تظهر بها تخطيطات عرضية على الإطلاق (شكل ٢٣)

٣- العضلات القلبية

بالإضافة إلى النوعين السابقين (وهما العضلات المخططة والعضلات الملساء) يوجد نوع ثالث من العضلات يختلف عنها اختلافات واضحة في تركيبه المستولوجي ، ولا يشاهد هذا النوع على الإطلاق إلا في القلب ، والقلب معروف لكل إنسان ، كما أن دقاته التي لا تتوقف ليلاً أو نهاراً معروفة أيضاً تحت اسم النبض ويستمر نبض القلب طالما كانت هناك حياة ، ولا يتوقف إلا عندما تفارق الروح الجسد .

والواقع أن هذا النبض إن هو إلا « انقباض وانبساط » متتاليين يتم حدوثهما الواحد بعد الآخر في نظام دقيق لدفع الدم داخل الأوعية الدموية المنتشرة في

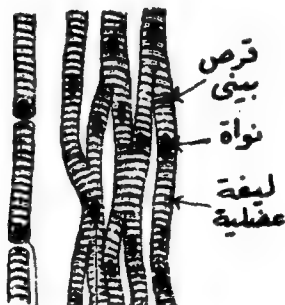
مختلف أجزاء الجسم ، ويتم نبض القلب بمعدل ٧٠ مرة في الدقيقة في الأحوال الطبيعية ، وقد يزيد هذا العدد عندما يقوم الإنسان بمجهود خاص مثل الجرى أو السباحة ، كما أنه قد ينقص عن هذا المعدل عند الاسترخاء أو النوم ، ولكنه على أية حال لا يتوقف على الإطلاق بل يستمر طول الحياة .



شكل ٢٣ - الألياف العضلية غير المخططة (المساء)

ويقوم القلب داخل الجسم بمجهود مستمر خلافاً لمعظم الأعضاء الجسدية الأخرى التي تعمل في أثناء اليقظة وتسترخ في أثناء النوم ، والقلب في جوفه عضلة جوفاء مقسمة إلى أربع حجرات (وهي الأذين الأيمن والأذين الأيسر والبطين الأيمن والبطين الأيسر) ، وتعتبر العضلة القلبية - وهي عضلة فريدة في نوعها - أهم عضلة في جسم الإنسان على الإطلاق ، إذ تتوقف حياة كل منا على

فعل هذه العضلة واستمرارها في عمليتي الانقباض والانبساط ، ويتم ذلك بواسطة الألياف العضلية التي يتركب منها الجدار السميك للقلب ، ولهذه الألياف العضلية خصائص محددة لا تتوفر في الألياف العضلية الأخرى المنتشرة في أنحاء الجسم . ويطلق على هذه الألياف اسم الألياف العضلية القلبية ، وعند فحصها تحت المجهر تظهر بها تخطيطات عرضية ، ولكنها ليست على درجة كبيرة من الوضوح كما هو مشاهد في الألياف المخططة التي سبق وصفها ، كما أنها تتفرع عند أطرافها حيث تلتحم هذه الأطراف مع أطراف الألياف الأخرى المجاورة لها ، ومن مميزات الألياف العضلية القلبية أن النواة بيضية الشكل وتقع في مركز الليفة ، وكذلك تمتاز بوجود أقراص واضحة عند نقط التحام الألياف المختلفة وهي تعرف بالأقراص البينية (شكل ٢٤) . ويتج عن هذا الالتحام شبكة قوية للغاية ومتناسكة تماما من الألياف العضلية ، ومع أن الألياف العضلية القلبية هي ألياف مخططة فإنها من الناحية الوظيفية ألياف لا إرادية ، لأن الإنسان لا يستطيع بأية حال من الأحوال أن يسيطر على حركتها كما يفعل في الألياف الإرادية .



شكل ٢٤ - الألياف العضلية القلبية

مصدر الطاقة اللازمة للنشاط العضلي :

إن جميع العضلات التي يحتوي عليها الجسم على اختلاف أنواعها تحتاج في حركتها إلى كمية من الطاقة التي تستخدم لإنتاج هذه الحركة ، والمصدر الأساسي لهذه الطاقة هو الطعام الذي يتناوله الإنسان والذي هو في الواقع الوقود الأساسي لمختلف أجزاء الجسم .

وخلال أكسدة بعض المواد الناتجة عن هضم الطعام داخل الخلايا تتكون مادة كيميائية خاصة يطلق عليها اسم « الأدينوسين ثلاثي الفوسفات » وتخزن هذه المادة داخل الألياف العضلية حيث تكون المصدر المباشر للطاقة المستخدمة في حركة هذه الألياف ، وبالتالي في حركة العضلة كلها ، ويتم ذلك عن طريق تكسير هذه المادة تكسيرا جزئيا فتنتطلق الطاقة المخزنة بداخلها وتؤدي إلى تحريك العضلات التي يتم بداخلها هذا التكسير .

١٢ - حواس الإنسان (السمع والإبصار)

لايستطيع الإنسان أن يتجاوب مع الوسط الذى يعيش فيه ويتفاعل معه بصورة تدعو إلى الراحة والسعادة والاطمئنان إلا عن طريق الإحساس بهذا الوسط بما يشتمل عليه من الأشخاص أو المراتب العديدة التى تحيط به من كل جانب . وينتقل إليه هذا الإحساس الذى هو ضرورة من ضرورات الحياة عن طريق مجموعة من الأعضاء الصغيرة التى تربط بينه وبين هذا الوسط برباط وثيق ، وتلك هى « أعضاء الحس » ، وهى فى الواقع تنقل إليه صورة واضحة لما يدور حوله من الأحداث أو التفاعلات الطبيعية أو البشرية ، ويعود إليها الفضل فيما يتمتع به الإنسان من مختلف « الحواس » ، وأهمها تلك الحواس الخمس المعروفة جيدًا لدى الخاص والعام وهى : السمع والإبصار والذوق والشم واللمس ، كما أن من المعروف أيضًا أن هذه الحواس ليست كلها على نفس الدرجة من الأهمية بالنسبة للإنسان ، بل إن حاستى السمع والإبصار تحتلان مركزًا مرموقًا بينها جميعًا نظرًا لأهميتهما القصوى فى حياة كل فرد من بنى البشر .

وفىما يلى نبذة مختصرة عن كل من هاتين الحاستين مع وصف موجز لتلك

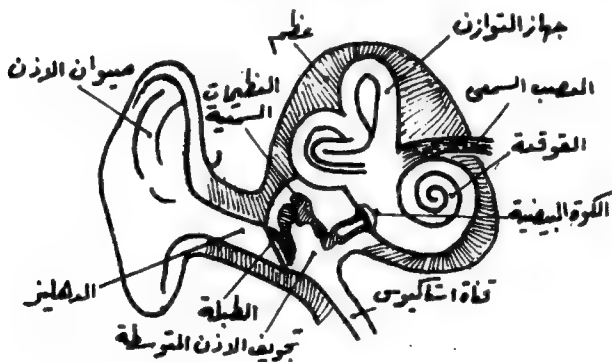
الأعضاء الحسية الدقيقة وكيف تعمل كل منها في المجال المتعلق بها ، كما هو واضح في قوله سبحانه وتعالى :

(وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون) .

صدق الله العظيم

حاسة السمع :

إن عضو السمع أو الأذن جهاز دقيق للغاية وظيفته التقاط الأمواج الصوتية من العالم الخارجى وإيصالها إلى المراكز المتخصصة في المخ حتى يتم إدراك هذه الأصوات والتعرف عليها . والجزء الظاهر من هذا الجهاز هو « صيوان الأذن » (شكل ٢٥) ، وتقتصر وظيفته على تجميع الأمواج أو الاهتزازات الصوتية لتصل بصورة مركزة إلى « طبلة الأذن » ، وتتكون هذه الطبلة من غشاء رقيق نسبياً يقع



شكل ٢٥ - رسم تخطيطي للأذن يوضح أجزائها المختلفة

في نهاية « الدهليز » الذي يمتد من الصيوان إلى الداخل ، ويؤدي وصول هذه الأمواج الصوتية إلى طبلة الأذن إلى حدوث اهتزازات في هذه الطبلة .

وتنتقل هذه الاهتزازات من الطبلة إلى الداخل عبر ثلاث عظام دقيقة الحجم تستقر داخل الأذن المتوسطة وتعرف « بالعظام السمعية » ، ويرتكز الطرف الداخلي لهذه السلسلة المكونة من تلك العظام الثلاث على غشاء رقيق آخر يمتد على فتحة الأذن الداخلية ، وهي فتحة صغيرة بيضبة الشكل يطلق عليها اسم « الكوة البيضية » ، ويأخذ غشاء الكوة البيضية في الاهتزاز عند وصول الأمواج الصوتية إليه ، وبذلك تصل تلك الاهتزازات إلى الأذن الداخلية . ويتكون عضو الاستقبال في الأذن الداخلية من مجموعة من الأغشية الدقيقة

التي تتواجد داخل ما يسمى « قوقعة الأذن » ، وهي عبارة عن غرفة عظمية سميت كذلك لأنها تلتوى على شكل القوقع أو الحلزون ، وعند وصول الاهتزازات الصوتية إلى أغشية القوقعة ينتقل تأثيرها إلى « النهايات العصبية » المتصلة بتلك الأغشية ، وتتجمع تلك النهايات لتكون منها « العصب السمعي » ، وينقل هذا العصب الإحساسات السمعية إلى الجزء المختص من المخ ، ويستطيع الإنسان عندئذ إدراك تلك المؤثرات الصوتية والتمييز بينها .

وبذلك يكون وصول الأمواج الصوتية من الوسط الخارجي إلى المخ على الوجه

التالي :

صيوان الأذن - الطبلة - العظام السمعية - غشاء الكوة البيضية - أغشية القوقعة - النهايات العصبية - العصب السمعي - المخ .

ونجدر الإشارة إلى أن طبلة الأذن لا تستطيع القيام بالاهتزازات المطلوبة على الوجه الأكمل إلا إذا كان الضغط الواقع على كل من سطحها الداخلي والخارجي متساويًا ، ولما كان السطح الخارجي للطبلة معرضًا للضغط الجوي فيجب أن يكون

السطح الداخلى أيضاً معرضاً لثل هذا الضغط ، ويتم هذا التعادل عن طريق قناة خاصة يطلق عليها اسم « قناة استاكوس » ، وهى تمتد بين الحلق أو الزور وتجويف الأذن المتوسطة الذى تحدده الطبلية من الخارج ، ومن سوء الحظ أن نزلات البرد والزكام قد تمتد أحياناً من الحلق - عبر قناة استاكوس - إلى الأذن المتوسطة ، فإذا تكرر حدوث مثل هذه النزلات ، فقد ينتج عن ذلك تغلظ الطبلية والعظيمات السمعية مما يؤدى إلى إصابة الإنسان بالصمم .

وتحتوى الأذن الداخلية - بالإضافة إلى القوقعة - على جهاز آخر على جانب كبير من الأهمية وهو « جهاز التوازن » ، وهو يتركب من ثلاث قنوات هلالية الشكل تمتد متعامدة بعضها على بعض (شكل ٢٥) . وعن طريق هذه القنوات يستطيع الإنسان الاحتفاظ بتوازن الجسم . إن حدوث أى اختلال فى هذا الجهاز يؤدى إلى إصابة الإنسان بالدوار كما أنه يصبح غير قادر على الاحتفاظ بتوازنه عند الوقوف أو المشى مما يجعله يترنح ذات اليمين وذات اليسار ، كما لو كان سكيراً أفرط فى الشراب . وقد يحدث فى حالات كثيرة - عند ركوب البواخر أو الطائرات أو السيارات لمسافات طويلة وفى طرق غير ممهدة - أن يؤدى اهتزاز الجسم بصورة مستمرة إلى التأثير على جهاز التوازن ، وينتج عن ذلك ما يعرف « بدوار البحر » أو « دوار الطائرات » أو دوار السيارات » على التوالى .

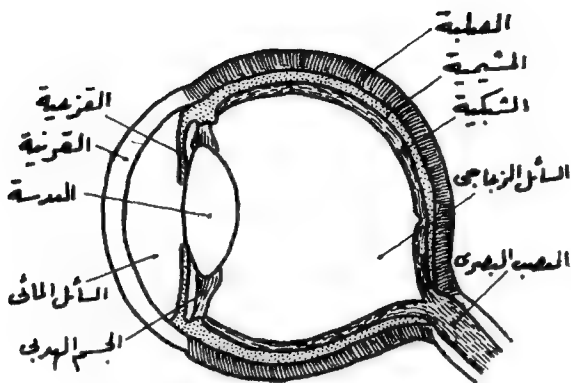
ولاتفقصر فائدة الأذن على عمليتي السمع والتوازن فقط ، بل إن لها أهمية قصوى فى عملية الكلام ، فالمعروف أن الإنسان يمتاز عن باقى المخلوقات بقدرته على الإفصاح عما يريد عن طريق اللغة التى يتخاطب بها مع الآخرين من أبناء قومه ، صحيح ، إن هناك عدة أنواع من الوسائل الصوتية أو الشمية أو غيرها مما تستخدمه مجموعات مختلفة من الحيوانات كالأسماك أو الطيور أو الحشرات للتضاهم فيها بينها ، ولكن جميع هذه الوسائل لا ترقى بأى حال من الأحوال إلى مستوى

اللغات البشرية من حيث الدقة أو الشمول .

والمعروف أيضًا أن الأطفال عند ما يخرجون من بطون أمهاتهم لا يعرفون شيئًا عن الكلام ، بل هم يتعلمونه في السنوات الأولى من أعمارهم عن طريق المحاكاة ، فهم يقلدون الأصوات التي يسمعونها من حولهم ، وشيئًا فشيئًا يستطيعون النطق ببعض الألفاظ البسيطة أولاً ، ثم الألفاظ المعقدة بعد ذلك . وتستمر عملية النطق تدريجياً إلى أن يصبحوا قادرين على الكلام كغيرهم من بنى الإنسان . إن هذه العملية لا يمكن حدوثها على الإطلاق ما لم يكونوا قادرين على سماع الأصوات التي تتردد حولهم ، وبمعنى آخر ، إنهم لا يستطيعون الكلام ما لم يكونوا متمتعين بحاسة السمع ، وهذا هو السبب في أن الطفل الذى يولد وهو مصاب بالصمم يصبح بعد ذلك في مستقبل حياته أبكم لا يتكلم ، إن الربط بين هاتين العاهتين (الصمم والبكم) واضح كل الوضوح في تلك الآية الكريمة .
(صم بكم عى فهم لا يعقلون) صدق الله العظيم .

حاسة الإبصار

إن هذه الحاسة التي تعتبر أهم الحواس على الإطلاق - تعتمد على العين كما هو معروف لدينا جميعاً ، والعين عبارة عن غرفة كروية الشكل يتركب جدارها من ثلاثة أغلفة متتالية ، ويطلق على الغلاف الخارجى أو الطبقة الخارجية اسم « الصلبة » وهى التي يتكون منها « بياض العين » ، وهى صلبة نسبياً وتعطى للعين شكلها المحدد ، ويطلق على الغلاف المتوسط اسم « المشيمية » وذلك لاحتوائها على عديد من الأوعية الدموية التي تغذى العين ، وتعرف الطبقة الداخلية باسم « الشبكية » ، وهى الجزء الحساس من العين لأنها تتألف من النهايات العصبية العديدة التي تتجمع معاً لتعطى « العصب البصرى » . (شكل ٢٦)



شكل ٢٦ - قطاع في العين يوضح الأجزاء الرئيسية

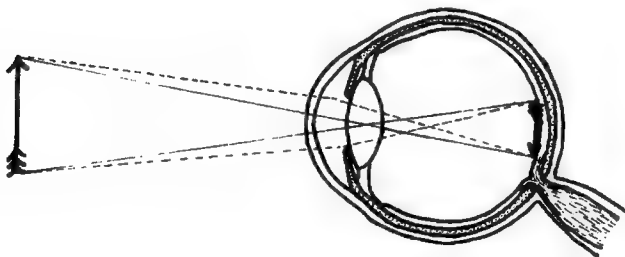
وتمتد الصلبة إلى الأمام لتعطي « قرنية العين » ، وهي شفافة تماماً لتسمح بمرور الأشعة الضوئية إلى الداخل ، وتستقر خلفها « عدسة العين » ، وهي شفافة أيضاً لنفس هذا السبب ، ووظيفة العدسة هي تجميع الأشعة الضوئية الصادرة من مختلف المراتب وإسقاطها على الشبكية ، وعن طريق العصب البصري تنتقل صور هذه المراتب من الشبكية إلى المخ حتى يستطيع الإنسان التعرف عليها ، إن شفافية القرنية والعدسة ضرورية بشكل واضح حتى تستطيع الأشعة الضوئية المرور إلى داخل العين ، فإذا فقدت هذه الشفافية كما في مرض الكترأكت (إعتام العدسة) فإن المريض يفقد القدرة على الإبصار كلياً أو جزئياً حسب تقدم المرض .

وعدسة العين لها - كما للعدسات الزجاجية العادية ما يعرف « بالبعد البؤري » ، وهذا البعد عبارة عن المسافة بين العدسة ونقطة تجمع الأشعة الضوئية ، ويطلق

على النقطة الأخيرة اسم « البؤرة » ولا يستطيع الإنسان الرؤية بوضوح كامل إلا إذا وقعت البؤرة على الشبكية تماماً (شكل ٢٧) وعندئذ تكون صور المرئيات التي تقع على الشبكية واضحة كل الوضوح ، أما إذا وقعت هذه الصور أمام الشبكية بقليل أو خلفها بقليل فإنها تصبح صوراً مهزوزة غير واضحة ، ويكون من الضروري عندئذ استخدام العدسات الزجاجية (النظارات) لتصحيح الأخطاء التي قد تكون موجودة في العين .

في حالة « قصر النظر » مثلاً تكون كرة العين (مقلة العين) مستطيلة بعض الشيء مما يجعل صورة المرئيات تقع أمام الشبكية ، وباستخدام العدسات الزجاجية المقعرة يتم إبعاد هذه الصور إلى الخلف لتقع فوق الشبكية تماماً ، وبذلك يستطيع الإنسان مشاهدة هذه الصور واضحة كل الوضوح .

أما في حالة « طول النظر » فيحدث العكس من ذلك تماماً . إذ تكون كرة العين قصيرة بعض الشيء ، مما يؤدي إلى سقوط صور المرئيات خلف الشبكية ،



شكل ٢٧ - رسم يوضح مسار الأشعة الضوئية من « السهم » إلى الشبكية (يلاحظ أن صورة السهم تقع مقلوبة على الشبكية ثم يتم استبدالها عند نقلها إلى المخ) .

وباستخدام العدسات الزجاجية المحدبة يتم دفع هذه الصور إلى الأمام لتسقط عن الشبكية ، ويؤدي ذلك إلى تصحيح الإبصار والرؤية بوضوح كامل .
والواقع أن عدسة العين لها مجموعة من الأربطة والعضلات الدقيقة التي يؤدي شدّها وإرخاؤها إلى تغيير شكل العدسة ، فيزداد نحرها أو يقل هذا التحدب لكي تسقط صور المراتب فوق الشبكية تماماً ، ويطلق على هذه العملية اسم « القدرة على التكيف » ، وكثيراً ما يؤدي تقدم السن عند الإنسان إلى أن تفقد عدسة العين بعضاً من مرونتها ، وبالتالي قدرتها على التكيف ، فيكون من الضروري عندئذ استخدام النظارات الطبية لتصحيح هذا الوضع ، وهو ما يلاحظ كثيراً عند الأشخاص الذين تخطوا مرحلة الشباب ، وكانت عيونهم خالية تماماً من العيوب الخلقية . كما كانوا في غير حاجة على الإطلاق لاستخدام النظارات الطبية في المراحل الأولى من حياتهم ولكنهم يصبحون في حاجة ماسة إلى استخدامها بعد اجتيازهم مرحلة الشباب .

١٣ - حواس الإنسان (الشم والذوق واللمس)

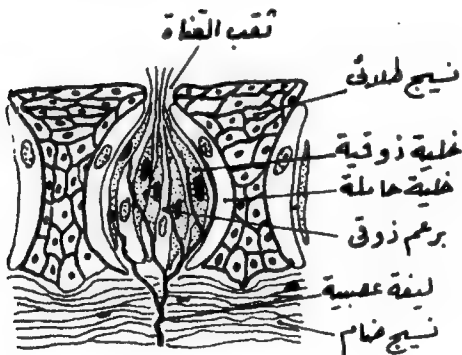
حاسة الذوق

يتناول الإنسان في حياته اليومية عديداً من الأطعمة المختلفة والمشروبات المتنوعة كالقهوة أو الشاي أو المشروبات الغازية أو غيرها من المشروبات ، وهو في تذوقه لهذه الأطعمة أو المشروبات يعتمد اعتماداً تاماً على ما يعرف « بحاسة الذوق » ، فنحن مثلاً إذا تناولنا أى نوع من الأطعمة نعرف على الفور بمجرد وصول هذا الطعام إلى داخل الفم أن هذا الطعام به ملح كثير أو ينقصه الملح ، وكذلك إذا تناولنا قُدْحاً من الشاي أو فنجاناً من القهوة ندرك أنه ينقصه السكر أو انه حلو بالدرجة المقبولة لدينا أو انه شديد الحلاوة .

كما اننا إذا تناولنا أى نوع من الأدوية ندرك أن هذا الدواء مر أو أنه شديد المرارة بدرجة كبيرة أو صغيرة مما يجعل البعض منا غير قادر على تناوله دون تأفف أو ضجر ، ومعنى هذا أن الإنسان يستطيع التمييز بين مختلف المواد الموجودة فيما يتناوله من طعام أو شراب لا من حيث نوعية هذه المواد فحسب ، بل أيضاً من حيث تركيزها في الطعام أو الشراب .

إن هذه القدرة على تذوق المواد والتعرف على خصائصها يرجع الفضل فيها إلى « البراعم الذوقية » التي تنتشر انتشاراً كبيراً على سطح اللسان وعلى جوانبه ، ويوجد منها ما يقرب من العشرة آلاف برعم تستقر بين خلايا الغشاء المخاطي الذي يغلف اللسان ، ويتكون كل « برعم ذوقى » من مجموعة من « الخلايا الحسية » الخاصة التي تتجمع معاً على هيئة المغزل ، وتخرج من أطرافها الداخلية « النهايات العصبية » التي تحمل الإحساس إلى المخ (شكل ٢٨)

وهناك أربعة أنواع من إحساسات الذوق عند الإنسان ، وهى الحلاوة والملوحة والمرارة والحموضة ، فهو يستطيع التعرف عليها وإدراك وجودها فى سهولة تامة ، ولا يتم مثل هذا الإحساس إلا إذا كانت المادة المذاقة قابلة للذوبان فى الماء ، أما المواد غير القابلة للذوبان كالطباشير مثلاً فإنها تكون عديمة الطعم .



شكل ٢٨ - قطاع فى أحد البراعم الذوقية

إن المواد التي نتناولها لا نحس بطعمها عند وصولها إلى الفم إلا بعد ذوبانها في اللعاب ، لأن النهايات العصبية المرتبطة براعم الذوق تتأثر بالتغيرات الكيميائية ، ولذلك يطلق أحياناً على حاسة الذوق - وكذلك على حاسة الشم - أنها « حواس كيميائية » .

والواقع أن الأجزاء المختلفة من اللسان لها تخصصات مختلفة فيما يتعلق بإحساسات الذوق ، وذلك لأن براعم الذوق ، التي تتأثر بالمواد الحلوة توجد بصفة رئيسية عند طرف اللسان ، وتوجد البراعم التي تتأثر بالملوحة على جانبي اللسان وطرفه ، في حين تتركز البراعم الخاصة بالإحساس بالمرارة على السطح العلوي لمؤخرة اللسان ، ولذلك فإن الإنسان عندما يتناول « شربة ملح إنجليزي » مثلاً فإنه يشعر أولاً بالملوحة عندما يصل هذا السائل إلى طرف اللسان وجوانبه ، على حين لا يحس بمرارته إلا عند وصوله إلى الجزء الخلفي من اللسان قبل البلع مباشرة ، والإسبرين مر أيضاً ، فإذا ابتلع الإنسان قرصاً من الإسبرين بسرعة فإنه لا يحس بمرارته ، أما إذا تباطأ في ابتلاعه فسرعان ما يذوب جزء منه في اللعاب ، ويتم إدراك هذه المرارة عند وصول القرص إلى نهاية اللسان .

حاسة الشم :

إن لحاسة الشم أهمية كبيرة في حياة كل من الإنسان أو الحيوان على حد سواء ، فمن طريقه مثلاً يستطيع الإنسان أن يتعرف على الطعام الجيد فيقبل عليه أو الطعام الفاسد فيتحاشاه ، وعن طريقه أيضاً يستطيع التمييز بين الروائح الزكية التي تنبعث من الأزهار أو العطور وبين الروائح الكريهة التي تنصاعد من البرك أو المستنقعات الراكدة أو غيرها ، ولا تقتصر هذه الحاسة على الإنسان وحده ، بل إن هناك من الحيوانات ما يتفوق عليه بصورة ملحوظة في هذا المجال . ففي الغابات مثلاً حيث

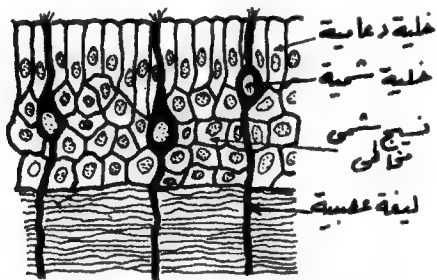
يكون الصراع رهيباً بين الحيوانات المفترسة والفرائس التي تتغذى عليها تلعب حاسة الشم دوراً رئيسياً في حياة هذه الحيوانات على اختلاف أنواعها .

ومن المتعارف عليه لدى الصيادين الذين يخرجون إلى الغابات والأدغال لصيد الحيوانات البرية - سواء كانوا من المحترفين أو الهواة - ألا يتواجدوا في اتجاه الريح الذي يهب عليهم في تلك الأدغال ، بل عليهم ان يتسللوا نحو تلك الحيوانات عند مشاهدتهم للبعض منها على عكس اتجاه الريح ، وذلك حتى لا يحمل الهواء رائحتهم إلى تلك الحيوانات فتلوذ بالفرار في حالة آكلات العشب كالوعول والغزلان والزراف والأرانب البرية وغيرها ، أو تتأهب للهجوم عليهم واقتراسهم إن كانت من الوحوش أو الحيوانات المفترسة كالأسود والثور وغيرها .

وتعتبر حاسة الشم أكثر غموضاً من الحواس البشرية الأخرى ، كما أن المعلومات المتعلقة بها أقل بكثير عما هو معروف عن تلك الحواس ، وتختص هذه الحاسة بالتعرف على مختلف الروائح التي تنبعث من عديد من الأشياء التي تحيط بنا في كل مكان ، وعلى التمييز بينها ، فما لاشك فيه أن هناك أعداداً لا حصر لها من تلك الروائح يستطيع الإنسان العادي إدراكها والتعرف عليها بصورة أو بأخرى . وتعتمد هذه الحاسة على نوع خاص من الخلايا توجد داخل الأنف وتعرف « بالخلايا الشمية » وتتجمع النهايات العصبية المتصلة بهذه الخلايا ليتكون منها زوج من الأعصاب تسمى « الأعصاب الشمية » ، وتغترق هذه الأعصاب الحاجز الأنفي في الجمجمة العظمية لتصل إلى « المنطقة الشمية » في المخ (شكل ٢٩) .

والواقع ان الروائح التي تصل إلى الأنف تكون على شكل أبخرة أو غازات تتصاعد من مختلف الأشياء المحيطة بنا أو التي تتداولها بين أيدينا ، ولا تستطيع الخلايا الشمية إدراك هذه الغازات والتعرف عليها إلا بعد ذوبانها في الغشاء المخاطي المائي

المغلف لهذه الخلايا ، وذلك لأن حاسة الشم - كما ذكرنا من قبل - هي حاسة كيميائية ، وهذا هو السبب في أننا قد نفقد حاسة الشم تماماً عندما نصاب بالبرد ، إذ ينتفخ الغشاء المخاطي في هذه الحالة ويمنع الروائح الغازية من الوصول إلى الخلايا الشمية الموجودة داخل الأنف .



شكل ٢٩ - قطاع في النسيج الشبيخي المخاطي

ومع أن الإنسان قادر على تمييز عدد كبير جداً من الروائح المختلفة بعضها عن بعض ، فإن حاسة الشم عند الإنسان تعتبر خاملة عند مقارنتها بحاسة الشم عند بعض الحيوانات كالكلاب مثلاً . وتعتبر قدرة الكلاب على تمييز الروائح المختلفة من المعجزات الحقيقية التي لا يستطيع الإنسان تفسيرها بصورة مقبولة .

وأوضح مثل على ذلك هو ما يشاهد في كلاب الصيد أو في الكلاب البوليسية التي تستخدم في التعرف على الجناة أو المجرمين .. فهي تستطيع التمييز بين رائحة إنسان معين ورائحة مئات آخرين من البشر لكل واحد منهم رائحة مميزة ، إذ يكفي الواحد من هذه الكلاب المدربة بأن يشم أى شيء يتعلق بهذا الإنسان

المجهول كالتدليل أو القفاز أو القبعة أو الوشاح أو حتى موطئ قدم واحدة : يكتفى بذلك لإخراجه من بين هذه المثات .

وقد يترك الإنسان كلبه على باب مكتبه أو متجر إلى أن يقوم بشراء مايلزمه من الكتب أو الاحتياجات الأخرى ، فتشاهد الكلب وهو يتشم كل انسان يخرج من هذا المكان - رجلا كان أو امرأة أو طفلا - إلى أن يخرج صاحبه فيعدو إليه في فرح وابتهاج ، إن هذه الخاصية الشمية هي في الواقع من المعجزات الحقيقية في عالم الحواس .

حاسة اللمس :

إن حاسة اللمس في الإنسان لاترق في أهميتها إلى مرتبة الحواس الأخرى كالسمع أو الإبصار مثلا ، وذلك لأنها لاتؤثر في حياته بصورة واضحة كما هي الحال في الحواس الرئيسية الأخرى . والواقع أن حاسة اللمس ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالجلد الذي يغلف أجسامنا من كل ناحية .

والمعروف أن جلد الإنسان عدة وظائف هامة منها « الوظيفة الحسية » ، ولاعجب في ذلك فإن الجلد هو أول مايتعرض من جسم الإنسان لأية مؤثرات خارجية ، وهو بهذا الوضع الخارجى يستطيع إدراك أربعة أنواع محدودة مما يطلق عليه اسم « الإحساسات الجلدية » .. وهى على وجه التحديد الإحساس بكل من الحرارة والبرودة واللمس والألم .

والواقع أن « الخلايا الحسية » التى تستقبل تلك المؤثرات الأربعة لاتوجد في أماكن محددة من الجلد ، بل هى موزعة في صورة بقع غير منتظمة الشكل تنتشر على سطح الجلد كله ، والدليل على ذلك أننا إذا وضعنا مثلا إبرة ساخنة في مكان مامن سطح الجلد فإننا نشعر بالحرارة ، على حين إذا نقلنا هذه الإبرة إلى مكان آخر

مجاور تماماً للمكان الأول فإننا قد لانشعر بالحرارة على الإطلاق ، ويرجع ذلك إلى وجود الخلايا الحسية المعدة لاستقبال الحرارة في المكان الأول وغيابها عن المكان الثاني ، وذلك لأنها كما ذكر من قبل موزعة توزيعاً بقعياً على سطح الجلد ، وكذلك الحال مع الخلايا الحسية الأخرى المعدة لاستقبال إحساسات البرودة أو الألم أو اللمس .

وفي حالة اللمس وصفت عدة أنواع من الأعضاء الحسية المنتشرة في الجلد ومن أشهرها « حويصلات بسيني » نسبة إلى مكتشفها وهي عبارة عن أجسام دقيقة بيضية الشكل تستقر في الطبقات العميقة من الجلد . وعن طريق هذه الحويصلات الموجودة في جلد الأصابع مثلاً نستطيع أن نحصل على كثير من المعلومات فيما يتعلق بالاشياء التي نلامسها ، ففي الظلام الحاللك حيث تتعذر الرؤية نستطيع بعد ملامسة سطح ما أن نعرف إن كان هذا السطح من الزجاج أو الخشب أو الحديد أو الكاوتشوك ، كما ندرك أيضاً إن كان هذا السطح خشناً أو أملس أو إن كان جافاً أو مبتلاً ، أو غير ذلك من المعلومات التي نحصل عليها عن طريق اللمس .

١٤ - الغدد الصم والهرمونات

يحتوى جسم الإنسان على عدد كبير من الأعضاء الداخلية الصغيرة التى يطلق عليها اسم الغدد ، وهى على جانب كبير من الأهمية .. لأنها تنتج عدة أنواع من المركبات الكيميائية الهامة . وهى فى الواقع تستخلص المواد الأولية اللازمة لصنع هذه المركبات من الدم الذى يتدفق بداخلها ، ثم تقوم خلايا هذه الغدد بتصنيعها إلى مركبات كيميائية معقدة وضرورية لحياة الإنسان . وبذلك يمكن اعتبار هذه الغدد المنتشرة فى أماكن متفرقة من الجسم بمثابة المصانع الكيميائية الصغيرة التى يعتمد عليها جسم الإنسان فى احتياجاته المعيشية .

والغدد الجسدية نوعان هما « الغدد القنوية » و « الغدد الصم » ، ويوجد لكل غدة من النوع الأول قناة محددة ينساب بداخلها الإفراز الخاص الذى تنتجه هذه الغدة إلى غايته التى صنع من أجلها ، ومن أمثلة الغدد القنوية التى توجد فى جسم الإنسان الغدة البعمية ، والغدد اللعابية ، والغدد العرقية . والغدد الهضمية التى تنتشر داخل جدران القناة الهضمية وغيرها .

أما الغدد الصم (وواحدتها غدة صماء) فهى مجموعة أخرى من الغدد الجسدية التى تسيطر على حياة الإنسان . كما تسيطر على نمو الأجسام وسلامتها ،

وعلى صفاء العقول وقدرتها على الإنتاج والابتكار ، وعلى عدد كبير آخر من النشاطات البشرية بما فى ذلك قدرة الإنسان على إنتاج النسل الذى يخلفه على ظهر هذه الأرض .

وترجع هذه الأهمية إلى أنها تفرز أنواعاً محددة من المواد الكيميائية التى يطلق عليها اسم « الهرمونات » . وقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة عالمان من علماء الفسيولوجيا هما « بايلس وستارلنج » فى أوائل القرن الحالى (١٩٠٥) .

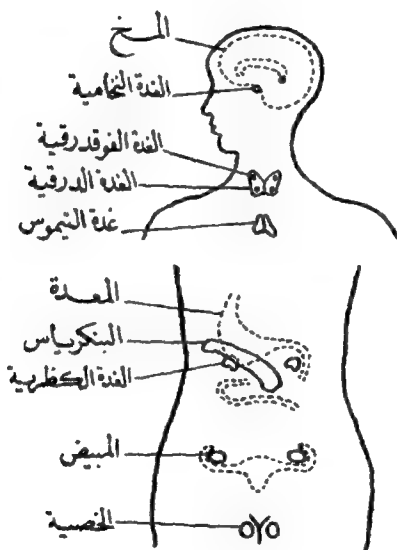
وكلمة « هرمون » مشتقة من الكلمة الإغريقية « هرماو (Hormao) وتعنى الإثارة أو التنشيط . ولذلك تكون الهرمونات طبقاً لهذا الاشتقاق هى المواد الكيميائية التى تعمل على تنشيط الأعضاء الجسدية ، ومن أهم الغدد الصم فى الجسم الغدة الدرقية . والغدة جارة الدرقية أو فوق الدرقية ، والغدة النخامية ، وغدة الكظر ، والبنكرياس والمناسل (الخصية والمبيض) .

وهناك من العلماء من يضعون كلا من الغدة الصنوبرية والتيبوس فى قائمة الغدد الصم . ولكن الواقع أن وظيفة كل من هاتين الغدتين يكتنفها الغموض ، ولا تزال فى حاجة إلى مزيد من الدراسة والبحث ، وهناك أيضاً من يعتبرون الطحال من الغدد الصم ، ولكن لم يثبت حتى الآن أنه يقوم بإفراز أى نوع من الهرمونات . وإن كانت له وظائف فسيولوجية أخرى على جانب كبير من الأهمية بالنسبة لحياة الإنسان .

الغدة الدرقية :

تعتبر الغدة الدرقية من أهم الغدد الصم الموجودة فى جسم الإنسان ، ومن أكثرها شهرة بين جمهرة العلماء والباحثين ، وهى تتألف من فصين يقعان على جانبي القصبة الهوائية تحت الحنجرة مباشرة (شكل ٣٠) ، وهناك عدد من

الأمراض البشرية التي تصاب بها الأبدان نتيجة لنقص إفراز الغدة الدرقية .
ومن أشهر هذه الأمراض مرض « المكسيدما » أو « الأوذيميا المخاطية » . وكان
الطبيب البريطاني « جول » أول من وصف أعراض هذا المرض عام ١٨٧٣ . وقد
عرف فيما بعد أن هذا المرض يصيب السيدات أكثر مما يصيب الرجال وهو يبدأ
عادة في العقد الرابع من العمر ، حيث يؤدي إلى ضعف الوظائف الجسدية والعقلية
على السواء .



شكل ٣٠ - مواقع الغدد الصم في جسم الإنسان

ومن أوضح أعراضه انتفاخ الجلد وخصوصاً جلد الوجه والجفون ، وكذلك انتفاخ الأيدي والأرجل . ويرجع ذلك إلى تراكم المواد المخاطية في طبقات الجلد الداخلية وما تحتها من الأنسجة ، وهذا هو السبب في أن أطلق عليه اسم « الأوذيميا المخاطية » ، كما يصبح الجلد جافاً بدرجة واضحة ويتساقط شعر الرأس وأحياناً شعر الحواجب ورموش العين . وقد تضعف الأسنان وتتساقط كما تجف الأظافر وتشقق ، هذا بالإضافة إلى هبوط عام في حيوية الجسم مصحوباً بضعف نبضات القلب وقلة في سرعتها عن السرعة العادية .

وقد نجح الكيميائيون في استخلاص مادة كيميائية تحتوى على كمية كبيرة من عنصر اليود من الغدة الدرقية ، وأطلق على هذه المادة اسم « هرمون الثيروكسين » ، وقد نتج عن علاج المرضى بهذا الهرمون تقدم باهر في ميدان العلاج الطبى لهذا المرض .

تضخم الغدة الدرقية

ويتج عن نقص إفراز الغدة الدرقية مرض آخر هو « مرض الجواتر » أو تضخم الغدة الدرقية وقد عرف هذا المرض منذ أزمنة بعيدة . وعلل الأقدمون حدوثه بعدد كبير من العوامل التي لا تمت للحقيقة بصلة ، حتى تقدمت البحوث العلمية وأوضحت بشكل لا يقبل الجدل أن نقص إفراز الغدة الدرقية هو السبب الحقيقى في حدوث مرض الجواتر ، وهو أيضاً يصيب السيدات أكثر مما يصيب الرجال حيث تكون نسبة الإصابة بينهما كنسبة ٨ : ١ .

كما أظهرت هذه البحوث أيضاً أن مرض تضخم الغدة الدرقية يتشرب بشكل ملحوظ في البلاد التي لا يحتوى ماء الشرب فيها على عنصر اليود ، ويعتبر انتفاخ الغدة الدرقية من أظهر أعراض هذا المرض ، ولما كان هذا الانتفاخ يؤدي إلى

الضغط على كل من الحنجرة والقصبه الهوائية ، فقد ينتج عنه ضيق التنفس الحاد ، كما أنه قد يؤدي إلى الموت أحياناً ويقاسى المرضى من الصداع والاضطرابات القلبية وخصوصاً خفقان القلب ، ويعالج المرضى أحياناً بإعطائهم كميات محددة من اليود أو بمستحضرات الغدة الدرقية ، وقد تكون الجراحة أحياناً هى السبيل الوحيد للشفاء من هذا المرض .

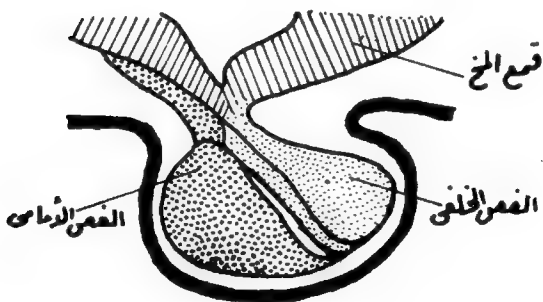
وكما أن نقص إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى كل من مرضى المكسيدوما والجواتر ، فإن زيادة إفراز الغدة الدرقية عن المعدل الطبيعى يؤدي أيضاً إلى مرض آخر يسمى « مرض جرافز » ، وذلك نسبة إلى العالم « جرافز » الذى كان له فضل كبير فى إمالة اللثام عن بعض خفايا هذا المرض ، ووصف أعراضه إلى المجتمع الطبى ، ويصيب هذا المرض - كما هى الحال فى المرضى السابقين - السيدات أكثر مما يصيب الرجال ، وفى معظم الأحيان لا تظهر أعراضه على المرضى إلا بعد سن البلوغ ، وهناك عدة أعراض لهذا المرض من بينها تضخم الغدة الدرقية واضطرابات الدورة الدموية وخفقان القلب واحتقان الدم . ولكن يعتبر « جحوظ العين » من أوضح هذه الأعراض على الإطلاق ولذلك يطلق عليه أحياناً اسم مرض جحوظ العين . أى أن العينين تبرزان إلى الخارج من محجريهما بدرجة كبيرة أو صغيرة تبعاً لتقدم الإصابة ، وقد يكون هذا الجحوظ بدرجة واضحة للغاية مما يضئ على المريض « مظهر الرعب » .

الغدة النخامية :

تعتبر الغدة النخامية أهم غدة صماء فى جسم الإنسان على الإطلاق لأنها تقوم بإفراز عدة أنواع مختلفة من الهرمونات . كما أنها تسيطر بطريقة واضحة على الغدد الصم الأخرى من حيث نشاطها الإفرازى فيزداد نشاط هذه الغدد أو يتضاءل تبعاً

لما تصدره إليها الغدة النخامية من تعليمات ، وهى بذلك تتحكم فى النشاط الهرمونى للغدد الصم . كما يتحكم الجهاز العصبى فى نشاطات الجسم البشرى ، وتقع الغدة النخامية عند قاعدة المخ حيث تلتصق بما يسمى « قع المخ » ، ومن هذا القمع تمتد إلى أسفل حيث تستقر فى تجويف عميق داخل الجمجمة العظمية (شكل ٣١)

وتتكون الغدة النخامية من فصين منفصلين يقوم كل منهما بإفراز أنواع خاصة من الهرمونات ، والفص الأمامى أكبر حجماً من الفص الخلفى ويفرز عدة أنواع من الهرمونات يسمى أحدها « هرمون النمو » ، وذلك لأنه يسيطر على عمليات النمو فى الجسم . فقد أثبتت الدراسات العملية أن استئصال الفص الأمامى للغدة النخامية من أجسام حيوانات صغيرة لم يكتمل نموها بعد يؤدى إلى اختلال كبير فى عمليات النمو ، فيتوقف نمو العظام ولا تنبت الأسنان فوق الفكوك ، كما لا تتطور القدرات العقلية والجنسية عما كانت عليه عند عملية الاستئصال .



شكل ٣١ - الغدة النخامية للإنسان

وفي الإنسان أيضًا يؤدي نقص إفراز هرمون النمو عند حدوثه في سن مبكرة إلى اختلال كبير في عمليات النمو مما تنتج عنه الحالة المعروفة بالقزمية (Dwarfism) فيصير المريض قزما ، ضئيل الحجم ، لا يزيد طوله في بعض الحالات عن ٥٠ سنتيمترًا ، كما لا تنضج قواه العقلية والجنسية ، بل تظل مشابهة لحالتها عند الأطفال الصغار .

وعلى العكس من ذلك تمامًا فإن زيادة إفراز الفص الأمامي للغدة النخامية - قبل أن يصل الإنسان إلى سن البلوغ - يؤدي إلى ما يسمى بالعملاقة (Giantism) ، وفيها يستمر النمو في زيادة مطردة ، فيزداد الإنسان ضخامة عما هو معروف ومألوف ، إلى أن يصبح عملاقًا ضخم الجسم وله طول غير عادي . فقد وصفت مثلا حالة أحد العملاقة الذي وصل طوله إلى حوالي ٢٣٠ سنتيمترًا في حين يكون طول الإنسان العادي حوالي ١٧٥ سنتيمترًا (شكل ٣٢) .

أما إذا تضخمت الغدة النخامية وازداد إفراز « هرمون النمو » بعد سن البلوغ - أي بعد أن يكتمل نمو الجسم - فإن ذلك يؤدي إلى مرض الأكروميغاليا أو مرض تضخم الأطراف (Acromegaly) ، وكان الطبيب الفرنسي بيير ماري أول من وصف أعراض هذا المرض عام ١٨٨٦ ، وهو الذي أطلق عليه هذا الاسم ، كما أنه أشار إلى علاقة هذا المرض بالغدة النخامية ، ولكن لم تكن طبيعة هذه العلاقة في ذلك الوقت واضحة على الإطلاق ، ولم تظهر معالمها واضحة جلية إلا بعد اكتشاف الهرمونات ، والتحقق من أن زيادة إفراز الفص الأمامي للغدة النخامية هو السبب الحقيقي لهذا المرض .

ومن أوضح الأعراض التي تشاهد عند المريض زيادة حجم الأيدي والأرجل زيادة كبيرة عن حجمها الطبيعي . وكذلك تضخم الفك الأسفل وبروزه كثير

عن الفك الأعلى . وتساعد الأسنان بعضها عن بعض وامتداد الذقن إلى الأمام مما يؤدي إلى تشويه الوجه بشكل ملحوظ .



شكل ٣٢ - غلام في الثانية عشرة والصف من عمره ، بلغ طوله ٢١٤ سنتيمترًا
 لاصابته بمرض « العنفة » وهو يقف إلى جوار رجل عادي طوله ١٧٨ سنتيمترًا ،
 وأمامها غلام في التاسعة من عمره

هرمون الفص الخلفى

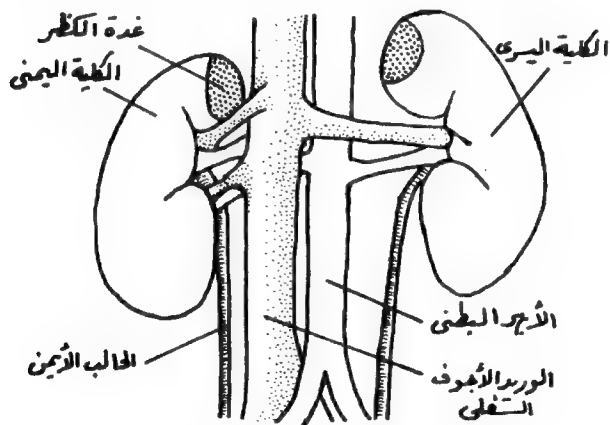
أما الفص الخلفى للغدة النخامية فلا يؤدي استئصاله إلى اضطرابات خطيرة في الجسم ، وقد استخلص من هذا الفص نوع من الهرمونات يعمل على انقباض العضلات الملساء (غير المخططة) ، وخصوصاً العضلات الموجودة في جدران الأوعية الدموية وفي جدران الرحم ، وهو يستخدم في تيسير عمليات الوضع عند السيدات عندما تكون انقباضات الرحم ضعيفة ولا تكفى لدفع الجنين إلى الخارج ، ويقوم الطبيب في مثل هذه الحالات بحقن الأم بهرمون الفص الخلفى للغدة النخامية للعمل على تقوية الانقباضات الرحمية التي تؤدي إلى طرد الجنين إلى خارج الرحم ومن ثم إلى خارج الجسم .

غدة الكظر :

غدة الكظر - وتسمى أيضاً غدة فوق الكلية - وهي غدة صغيرة صفراء اللون ومزدوجة ، إذ توجد منها اثنتان : واحدة فوق كل كلية (شكل ٣٣) ، وقد عرفت علاقة هذه الغدة بالأمراض البشرية منذ أواخر القرن الماضي ، وكان أول من أشار إلى هذه العلاقة هو الدكتور أدyson عام ١٨٨١ حيث كان يعمل في مستشفى « جاى » . كما أنه استطاع تحديد الأعراض المرضية في الحالات التي قام بفحصها تحديداً دقيقاً موضعياً أن ظهور هذه الأعراض على المرضى يرجع إلى قصور غدة الكظر عن أداء وظيفتها في الجسم ، وكان وصفه لتلك الأعراض دقيقاً للدرجة التي جعلت الأطباء الآخرين إلى يومنا هذا يطلقون على هذا المرض اسم « مرض أدyson » .

وفي هذا الوقت المبكر من الدراسات العلمية - وخصوصاً ما يتعلق منها بالغدد

الصم والمهرمونات التي تقوم بإنتاجها لم تكن العلاقة بين غدة الكظر ومرض أديسون قد تحددت بصورة واضحة ، وقد عرف فيما بعد أن غدة الكظر تتكون من جزأين أساسيين ، وهما الغلاف الخارجى أو « القشرة » والجزء الداخلى أو « النخاع » ، وأن لكل من هذين الجزئين وظيفة محددة ، واستطاع علماء الفسيولوجيا استخلاص نوعين من الهرمونات الأساسية من هذه الغدة هما : « هرمون الأدرينالين » من النخاع و « الهرمون القشرى » (كورتيكوستيرون) من قشرة الغدة الكظرية .



شكل ٣٣ - الكلتيان والحالبان في الإنسان

الإنسان في حياته اليومية . كالأضطرابات العصبية ، أو الخوف أو الغضب أو الاستعداد للهجوم أو الفرار ، وتؤدي هذه الزيادة إلى زيادة نسبة السكر في الدم عن معدلها الطبيعي ، كما تؤدي إلى سرعة نبضات القلب والحركات التنفسية وارتفاع ضغط الدم .

إن نشاط غدة الكظر في إنتاج مزيد من الأدرينالين في مثل الحالات التي سبق ذكرها قد جعل بعض الباحثين يطلقون على هذه الغدة اسم « غدة الطوارئ » ، إذ أن إنتاج الأدرينالين الزائد يؤدي إلى زيادة السكر في الدم ، استعداداً لإنتاج المجهود الضروري لمواجهة مثل هذه الحالات السابقة ، لأن السكر هو المادة الأساسية التي يستخدمها الإنسان لإنتاج هذا المجهود .

أما الهرمون القشري - وهو الذي تنتجه قشرة الغدة الكظرية - فهو الهرمون الذي ينتج عن عدم إفرازه في الجسم ظهور مرض أديسون . ومن أول الأعراض التي تظهر على الإنسان في بدء المرض انخفاض القوتين البدنية والعقلية عند المصاب ، وشعوره بالتعب بعد أى مجهود عضلي أو عقلي ، كما يتتابه اليأس والكآبة والحزن دون سبب واضح ، ثم تبدأ بعد ذلك الأعراض المحددة في الظهور على الجسم ، ومن أهم هذه الأعراض « تلوين الجلد » حيث يتحول تدريجياً إلى اللون البني الداكن ، كما يضعف القلب ويصغر حجمه وتضعف نبضاته ، وتضعف الكلتيان أيضاً ، ولا تقومان بوظيفتهما على الوجه الأكمل مما يؤدي إلى نقص كمية البول عن الكمية الطبيعية ، ويتأثر الجهاز التناسلي في كل من الذكر والأنثى ، فيصاب الرجال بالعجز وينقطع الطمث عند السيدات ويصبحن غير قادرات على الإنجاب .

وقد أثبت الباحثون في دراسة الغدد الصم أن الأعراض التي سبق ذكرها تتحسن كثيراً عند حقن المصابين بالهرمون القشري لغدة الكظر ، ويرجع ذلك

بطبيعة الحال إلى إمداد الجسم باحتياجاته من هذا الهرمون تعويضاً له عن النقص الطبيعي في الإنتاج داخل الجسم . ويعتبر هذا الإجراء - أى حقن المريض بالهرمون القشرى - أساساً لعلاج مرض أديسون فى الوقت الحاضر .

غدة البنكرياس :

وتعتبر غدة البنكرياس من أهم الغدد فى الجسم ، وهى فى الواقع غدة قنوية وغدة صماء فى نفس الوقت ، فهى تقوم أولاً بإنتاج « العصارة البنكرياسية » التى تندفق منها خلال « القناة البنكرياسية » لتأخذ دورها الكبير فى هضم المواد التى يتناولها الإنسان ، وذلك لأن هذه العصارة تحتوى على عدد من الأنزيمات أو الحماض ذات الأهمية الخاصة فى هضم مختلف أنواع الأطعمة التى تصل إلى القناة الهضمية بعد تناول الوجبات الغذائية المختلفة .

وبالإضافة إلى الخلايا البنكرياسية التى تقوم بصنع هذه الأنزيمات وإرسالها إلى القناة الهضمية عن طريق قناة البنكرياس توجد أيضاً مجموعات أخرى من الخلايا الخاصة التى أطلق عليها اسم « جزر لانجرهانز » ، وقد سميت بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها الذى عثر عليها فى صورة مجموعات متفرقة ومبعثرة بين حويصلات البنكرياس العادية (شكل ١٧) ، وهى فى الواقع تشكل جزءاً لا يتجزأ من غدة البنكرياس ، وتقوم « جزر لانجرهانز » بإفراز « هرمون الأنسولين » الذى ترفع به بعد إنتاجه إلى تيار الدم مباشرة كما تفعل الغدد الصم الأخرى فى الجسم .

وقد وجد أن حقن الإنسان بكمية من الأنسولين يؤدى إلى انخفاض نسبة السكر فى الدم عن النسبة العادية ، كما وجد أيضاً أن استئصال غدة البنكرياس من حيوانات التجارب - وذلك لحمايتها من الأنسولين - يؤدى إلى ارتفاع كبير فى نسبة السكر فى الدم . وهذا هو ما يحدث تماماً عند الإصابة بمرض السكر فى

الإنسان . فقد أثبت عدد من الباحثين أن عجز البنكرياس أو قصوره عن إنتاج القدر اللازم من الأنسولين هو السبب الحقيقي في ظهور هذا المرض . إذ أنه عندما ترتفع نسبة السكر في الدم تنشط الكليتان نشاطاً ملحوظاً لاستخلاص هذا السكر الزائد وطرحه مع البول خارج الجسم ، والمقصود بالسكر هنا هو « سكر الجلوكوز » .

والواقع أن جميع المواد النشوية التي يتناولها الإنسان في غذائه اليومي تتحول بعد هضمها داخل القناة الهضمية إلى سكر الجلوكوز ، وهو بسيط التركيب نسبياً وقابل للذوبان في الماء ، ولذلك يمكن امتصاصه بسهولة من الأمعاء حيث يصل إلى تيار الدم ، ويقوم الدم بتوزيعه على مختلف الأنسجة والأعضاء ، ويعتبر سكر الجلوكوز المصدر الرئيسى لإمداد الجسم بالطاقات الضرورية لاستمرار الحياة والنشاطات الجسدية ، وذلك بعد احتراقه بواسطة الأكسجين الذى يحصل عليه الإنسان في أثناء التنفس . ولذلك كان فقد كميات من هذا السكر مع البول مما يعود على مريض السكر « أو البول السكرى أحياناً » بأضرار فادحة . ويعالج المرضى بتحديد وجباتهم الغذائية - وخصوصاً فيما يتعلق بالمواد النشوية والسكرية - تحديداً دقيقاً ، وكذلك باستخدام حقن الأنسولين تعويضاً لهم عن عجز غدة البنكرياس في أجسامهم .

المناسل :

و « المناسل » مصطلح علمى يطلق على كل من المبايض فى الإناث والخصى فى الذكور ، لأن هذه الأعضاء الهامة هى التى تسيطر سيطرة كاملة على استمرار الحياة فى كل من الإنسان أو الحيوان على حد سواء ، فهى التى تقوم بإنتاج الأمشاج (الحيوانات المنوية فى الذكور والبويضات فى الإناث) ، ومن انلماج هذه الخلايا

الدقيقة بعضها مع بعض تتكون أحياء جديدة جيلاً بعد جيل على سطح هذه الأرض . ولا يقتصر عمل المناسل على هذه الوظيفة الأساسية التي يعتمد عليها تتابع الأجيال ، بل إنها تؤثر أيضاً بشكل جذري في حياة الإنسان نفسه من حيث قدرته على التكاثر أو انعدام هذه القدرة . وكذلك على ما يتحلى به كل من الذكر أو الأنثى من صفات ظاهرية تجعل التمييز بينهما من الأمور الميسورة ، وذلك لأن هذه المناسل لا تنتج الأمشاج فحسب . بل إنها تصنع بداخلها أنواعاً خاصة من الهرمونات التي تسيطر على حياة الإنسان العاطفية أو الفسيولوجية بشكل واضح ، ولذلك كانت المناسل من أهم الغدد الصم التي يحتوى عليها جسم الإنسان . ولقد كانت العلاقة بين المناسل وتلك الظواهر الشكلية أو العاطفية معروفة للإنسان منذ قديم الزمان ، فقد مارس الإنسان مثلاً عملية الإخصاء (استئصال الخصيتين) في كل من الإنسان والحيوان منذ تلك الأزمنة .

ومن الأمثلة على ذلك ما كان متبعاً في العهود البابوية القديمة ، حيث كانت تمارس هذه العملية مع المرتلين أو المنشدین الذين يتكون منهم « الكورس البابوى » ، وذلك للإبقاء على نعومة أصواتهم عند قيامهم بإلقاء الأناشيد الدينية . وأيضاً ما عرف في كثير من البلدان من استحداث « الأغوات » الذين يقومون على خدمة « الحرم » ضماناً للمحافظة على النساء من الاختلاط بأى نوع من الرجال داخل المجتمعات النسوية .

إن الإفرازات الداخلية (الهرمونات) لكل من المبيض أو الخصية يبدأ نشاطها عند الاقتراب من سن البلوغ ، ففي هذه الفترة من حياة الإنسان تظهر على الجسم تغيرات واضحة يطلق عليها اسم « الصفات الجنسية الثانوية » .

ومن أظهر ملاحظاتها عند الرجال خشونة الصوت وظهور اللحية والشارب على لوجه . ونمو الأعضاء التناسلية الخارجية ، والاندفاع نحو الجنس الآخر . أما في

النساء فمن ملاحظتها نمو الأثداء ، وتراكم المواد الدهنية في جدار البطن ، وفي منطقة الأرداف مما يفضي على الجسم مظهر الأنوثة الناضجة ، وكذلك نمو الأعضاء التناسلية الداخلية وظهور الطمث والميل إلى الجنس الآخر وهكذا .

إن هذه التغيرات الجسدية الواضحة لتي تصاحب فترة البلوغ في كل من الرجل والمرأة ، هي في الواقع نتيجة حقيقية لنشاط المناسل في هذه الفترة الحاسمة من حياة الإنسان ، لأن المناسل تكون قد بدأت في إنتاج الهرمونات المحددة التي يستمر تدفقها من الخصية أو المبيض إلى تيار الدم ، حيث يحملها هذا التيار إلى الأماكن المحددة في الجسم لإحداث التغيرات المطلوبة . وقد أصبح من المؤكد تماماً أن استئصال المناسل من الجسم قبل سن البلوغ يوقف ظهور الصفات الجنسية الثانوية .

ومن التجارب المعملية التي أجريت في هذا المضمار على حيوانات التجارب كاللدجاج والأرانب والفئران والقرود وغيرها عرف الباحثون أن استئصال الخصية من هذه الحيوانات يؤدي إلى اختفاء الصفات الجنسية الثانوية . وكذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التكاثر ، ففي الدجاج مثلاً إذا استؤصلت الخصية من الديك . فإن ذلك يؤدي إلى ضمور العرف تدريجياً حتى يصبح مشابها لعرف الدجاجة ، كما أنه يمتنع عن الصباح ويتغير سلوكه نحو الأنثى ، ولكنه إذا حقن بعد ذلك بهرمون الخصية فإنه سرعان ما يستعيد مظهره ونشاطه السابقين ويمكن الحصول أيضاً على هذه النتائج إذا ما زرعت له خصية جديدة في أى مكان داخل الجسم .

وقد أدت مثل هذه التجارب المعملية على « حيوانات التجارب » إلى تفكير عدد من العلماء من أمثال ستيناخ وفرنوف وبراون سيكارد وغيرهم في إمكانية الاستفادة من هذه المعلومات في الإنسان ، وكان السؤال الذي حاولوا الإجابة عليه هو هل تستطيع دراساتهم في مجال البحوث الهرمونية التوصل إلى « إعادة الشباب »

للكهول الذين أنكأ أجسامهم « كَرَّ الغداة ومَرَّ العشى » ؟ ..

وقد قاموا هم وغيرهم بإجراء عديد من الدراسات على الأجسام البشرية - إما بتحفظها بهرمونات الخصية أو بزراعة خصيات جديدة تم استئصالها من حيوانات قريبة الشبه بالإنسان وخصوصاً القردة ، وكانت نتائج هذه الدراسات - التي لا داعي للدخول في تفصيلاتها في هذا المجال المحدد - تتأرجح بين النجاح والفشل ، والواقع أن هذا الموضوع وهو « إعادة الشباب » لا يزال إلى يومنا هذا من العقد المستعصية على الحل بالرغم من الجهود العديدة التي بذلت ولا تزال تبذل في هذا المضمار

١٥ - تكوين الجنين في الإنسان

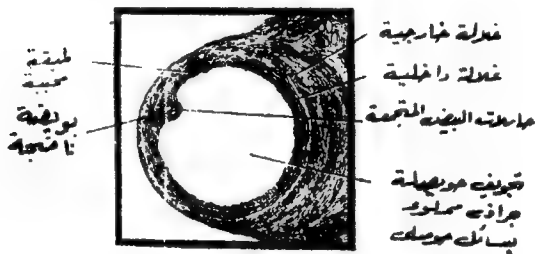
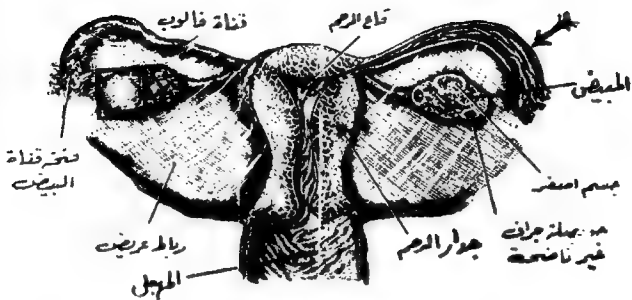
إن الحقائق التي تتعلق بتكوين الجنين في الإنسان - وكذلك في جميع أنواع الحيوانات التي نراها حولنا - هي حقائق مثيرة للدهشة والإعجاب ، ولم يتيسر للعلماء التعرف على تلك الحقائق - بعضها أو كلها - إلا بعد دراسات شاقة وجهود مضنية ، وكانت تلك الدراسات تسير قدماً منذ أن عرف علماء البيولوجيا القدماء الأسس التي يعتمد عليها تكوين الأجنة والخطوات المنتظمة التي تسير بها في اتجاه واضح ومحدد لا تحيد عنه قيد أنملة ، وعندما تراكمت تلك المعلومات التي أضافها عنها اللثام هؤلاء العلماء جيلاً بعد جيل أصبح لتلك الدراسات علم قائم بذاته بين مختلف العلوم البيولوجية أطلق عليه اسم علم تكوين الجنين (Embryology) أما مآثر هذه الدهشة فهو كيف يتكون هذا الجسم المعقد التركيب والذي يحتوى على ملايين الملايين من الخلايا الحية من خلية واحدة في بادئ الأمر يطلق عليها « البويضة » أو « البويضة » . وقد تكون البويضة كبيرة الحجم يستطيع الإنسان رؤيتها والإمساك بها كما في بيض الدجاج مثلاً وهو يكون عنصراً هاماً في غذاء الإنسان . ويرجع ذلك الحجم الكبير إلى احتوائها على كمية ضخمة من المواد الغذائية المخزنة التي تودع بداخلها ويكون الغرض منها تغذية الجنين مستقبلاً .

وذلك لأن مثل هذا الجنين يتكون وينمو منفصلاً تمام الانفصال عن جسم الطائر الأم . ويكون هناك غلاف صلب من المواد الكلسية لوقيته في أثناء هذا النمو . أما في حالة الإنسان فإن البويضة تكون صغيرة الحجم جداً ولا تكاد ترى بالعين المجردة ، بل تلزم مشاهدتها تحت المجهر (الميكروسكوب) ، وهي لا تحتوى بداخلها على أية مواد غذائية مختزنة . كما أنها لا تدفع إلى خارج الجسم . بل تبقى بداخله في مكان أمين حيث يتوفر لها الدفء والأمان والغذاء الوفير . ولا تخرج إلى دنيا الوجود إلا بعد أن تصبح وليداً يستطيع الحياة المستقلة بعيداً عن جسم الأم ، والواقع أن مثل هذا الجنين يعيش داخل جسم الأم معيشة طفيلية حيث يستمد منها جميع احتياجاته من ماء وغذاء . ولنتعرف على تلك العلاقة الوثيقة التي تنشأ بين الجنين والأم لابد لنا من دراسة مبسطة للجهاز التناسلي للأنثى . وهو الجهاز الذي يتم بداخله إنتاج البويضة وإخصابها ونموها والحفاظ عليها حتى يتكون منها مخلوق جديد قادر على الحياة المستقلة .

الجهاز التناسلي في الأنثى :

يوجد هذا الجهاز في تجويف الحوض الذي يقع أسفل تجويف البطن مباشرة ، ومعظم أجزاء هذا الجهاز مثبتة في أماكنها بأربطة قوية تسمح لها بالتمدد من الحوض إلى تجويف البطن ، حيث يزداد حجمها زيادة هائلة عن حجمها الطبيعي في أثناء الحمل ، ويتركب هذا الجهاز أساسياً من المبيضين وقناتي فالوب والرحم ، ولكل منها وظيفة محددة في عملية التكاثر .

والمبيض عضو صغير يفضي الشكل تقريباً يصل طوله إلى ما يقرب من ثلاثة سنتيمترات ، ويوجد واحد على كل ناحية من ناحيتي الجسم (شكل ٣٤) وللمبيض سطح غير أملس حيث تبرز منه في عدة مواضع نتوءات مختلفة الأحجام



شكل ٣٤ - الجهاز التناسل في الأنثى (ويشير السهم الموجود على الجانب الأيمن إلى الجزء من قناة فالوب الذي يتم فيه إخصاب البويضة) - وفي الشكل السفلي تشاهد إحدى حويصلات جراف مكبرة

يطلق عليها اسم «حويصلات جراف» نسبة إلى عالم التشريح الهولندي دي جراف الذي اكتشفها ، ويرجع هذا الاختلاف في الحجم إلى كونها في درجات متباينة من النمو ، فأصغرها حجماً تكون في بدء تكوينها والكبيرة منها تكون عند

نهاية هذا التكوين ، وتحتوى كل منها على بويضة واحدة كما يمتلئ تجويفها بما يسمى « السائل الحوصلى » . وعندما يكتمل نضوج حويصلة جراف والبويضة الموجودة بداخلها ينفجر جدارها الخارجى ، وعندئذ تتحرر البويضة الناضجة من اسارها ، وتخرج من البيض مصحوبة بالسائل الحوصلى إلى تجويف السيلوم . والبويضة الناضجة صغيرة الحجم جداً فى الإنسان ، إذ يبلغ قطرها ٠,١٤ من المليمتر فقط ، وفى معظم الحالات لا تنضج فى جسم الأنثى سوى بويضة واحدة فقط كل ثمانية وعشرين يوماً ، وعند خروج هذه البويضة الناضجة تلتقطها قناة فالوب حيث يتم اختصاها ويبدأ تكوين الجنين .

وقناة فالوب - ويطلق عليها أيضاً اسم قناة الرحم ، أو قناة البيض - هى قناة عضلية مخاطية ضيقة ، توجد واحدة منها على كل ناحية من ناحيتى الجسم ، ويبلغ طولها ما يقرب من عشرة سنتيمترات وينتهى طرفها الخارجى المقابل للبيض بفتحة على هيئة القمع لها أطراف « مشرشرة » ، وتلك هى التى تلتقط البويضة الناضجة عند خروجها من البيض ، وتحتوى البطانة الداخلية لقناة فالوب على خلايا غدية تفرز مواد مخاطية ، وخلايا هدية تتجه أهدابها فى اتجاه الرحم ، وتعمل هذه الأهداب المتحركة على دفع البويضة نحو تجويف الرحم ، تساعدنا فى هذه العملية المواد المخاطية التى سبق ذكرها ، وذلك لأن البويضة نفسها غير قادرة على الحركة (وقد سميت القناة بهذا الاسم نسبة إلى عالم التشريح الإيطالى فالوبى) والرحم كيس عضلى مجوف يقع على الخط المتوسط للجسم (شكل ٣٤) وفى كل ناحية من حزنه الأمامى تفتح إحدى قناتى فالوب ، ويعتبر الرحم من الناحية الوظيفية « كيس حضانة » يحتوى بداخله الجنين لينمو ويتغذى إلى أن يصبح قادراً على الحياة المستقلة ، وتتكون بطانة الرحم من طبقة غدية مخاطية سمكية ، فى حين يتكون الجزء الأكبر من جداره من عضلات غير مخططة (ملساء) لها قدرة فائقة

على الانقباض تحت تأثير عوامل خاصة . ويلاحظ أن كلا من بطانة الرحم وكذلك جداره العضلى مزودان بشبكة كثيفة من الأوعية الدموية ، وعندما تصل البويضة إلى داخل الرحم فلما أن تكون بويضة مخصبة أو غير مخصبة ، فإذا كانت بويضة غير مخصبة فإنها تموت وتتحلل ويقذف بها الرحم مع دم الطمث إلى المهبل ، ثم إلى خارج الجسم ، أما إذا كانت بويضة مخصبة فإن الرحم سرعان ما يحتضنها حيث تستقر في بطنه الداخلية . وتبقى هناك لتنمو تدريجياً خلال الشهور التسعة (فترة الحمل) ، وعندئذ تحدث التقلصات العضوية لجلدران الرحم لتقذف بالجنين إلى خارج جسم الأم في عملية الولادة .

الإخصاب والحمل وجنس الجنين :

إن الخطوة الأولى والأساسية في عملية الحمل هي إخصاب البويضة فبغير هذا الإخصاب لا يكون هناك حمل على الإطلاق . والمقصود هنا بالإخصاب هو التقاء البويضة مع الحيوان المنوى واندماجها معاً في كتلة خلوية واحدة ، والواقع أن البويضة التي ينتجها جسم الأنثى مرة واحدة كل أربعة أسابيع يطلق عليها بعد خروجها من المبيض اسم البويضة الناضجة . وذلك لأنها تكون على أهبه الاستعداد لاستقبال الحيوان المنوى الذى تنتجه الخصية في الذكر .

ويحدث الإخصاب عادة وفي معظم الحالات عند وصول البويضة الناضجة إلى الجزء العلوى من قناة فالوب . وذلك في المكان الذى يشير إليه السهم في شكل (٣٤) ولكن يحدث أحياناً وفي حالات نادرة للغاية أن يتم الإخصاب قبل وصول البويضة إلى قناة فالوب حيث يتم الحمل خارج الرحم . وهو حمل غير طبيعى أما في الأحوال الطبيعية السائدة فيتم ذلك عادة في الجزء العلوى من قناة فالوب كما ذكر سابقاً .

فعند وصول البويضة إلى هذا المكان تندفع نحوها الحيوانات المنوية (وذلك في حالة وجودها بطبيعة الحال) من خلال الرحم ثم قناة فالوب إلى أن تعثر عليها ، ويحدث عندئذ أن يقتحم أحد هذه الحيوانات السطح الخارجى للبويضة مندفعاً برأسه خلال مادتها البروتوبلازمية تاركاً وراءه الذنب الذى ليست له فائدة بعد هذه الرحلة ، ويندفع هذا الرأس المحتوى على النواة (وبها عدد ٢٣ كروموسوماً) نحو نواة البويضة (وبها أيضاً ٢٣ كروموسوماً) ، حيث يندجان معاً تمام الاندماج ، وتتكون عندئذ نواة واحدة (بها ٤٦ كروموسوماً) ويطلق على البويضة التى تحتوى نواتها على العدد الأخير من الكروموسومات اسم البويضة المخصبة . ويمكن إيضاح ذلك على الوجه التالى :

البويضة الناضجة + الحيوان المنوى = البويضة المخصبة

٢٣ كروموسوماً + ٢٣ كروموسوماً = ٤٦ كروموسوماً

وعندما يثبت الحمل بشكل قاطع يبدأ الأبوان عادة فى التساؤل عن جنس المولود المقبل ، هل سيكون ذكراً أم أنثى (ولداً أو بنتاً) والواقع أن الإجابة عن هذا التساؤل تتحدد بصورة نهائية بمجرد حدوث عملية الإخصاب وليس بعدها على الإطلاق ، ولإيضاح ذلك لابد لنا من الرجوع إلى موضوع الكروموسومات التى تستقر داخل النواة فى كل من البويضة والحيوان المنوى ، فالبويضة كما ذكرنا من قبل تحتوى على ٢٣ كروموسوماً يطلق على واحد منها اسم الكروموسوم السيفى (س) ، وجميع البويضات متشابهة فى هذا المجال ومن نوع واحد فقط أى أنها جميعاً تحتوى على الكروموسوم (س) .

أما الحيوان المنوى فنه نوعان يحمل الأول منها الكروموسوم (س) ، وحمل النوع الثانى كروموسوماً مقابلاً له يطلق عليه الكروموسوم الصادى (ص) ،

ويوجد هذان النوعان بأعداد متساوية تماماً ، أى أن نصف عدد الحيوانات المنوية (٥٠٪) تحمل الكروموسوم (س) والنصف الآخر (٥٠٪) تحمل الكروموسوم (ص) وتكون الفرصة متساوية تماماً لكل من النوعين فى إخصاب البويضة الناضجة . وبذلك تكون هناك حالتان :

الحالة الأولى : حيوان منوى من النوع الأول (س) يقوم بإخصاب البويضة (س) ، وبذلك تحتوى البويضة المخصبة على (س س) ويكون المولود المستقبل بنتاً .

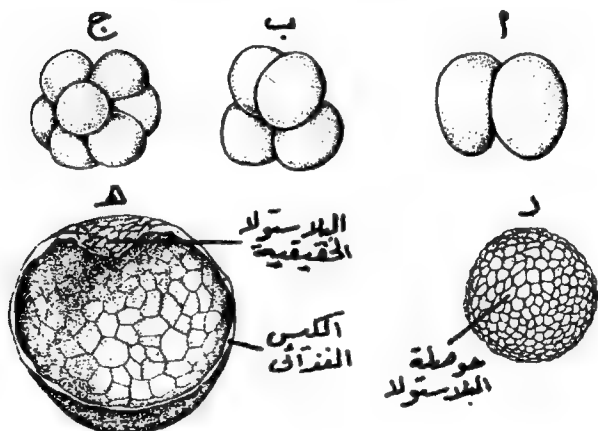
الحالة الثانية : حيوان منوى من النوع الثانى (ص) يقوم بإخصاب البويضة (س) ، وبذلك تحتوى البويضة المخصبة على (س ص) ويكون المولود المستقبل ولدًا .

ويتضح من ذلك أن المرأة ليس لها أى دخل على الإطلاق فى تحديد جنس الجنين ، بل يتم تحديد هذا الجنس وبصورة نهائية عن طريق الحيوان المنوى الذى قدر له القيام بإخصاب البويضة .

الأنوار الجنينية المبكرة :

إن تكوين البويضة المخصبة بالطريقة السابقة هو الخطوة الأولى فى تكوين الجنين وبالتالي فى عملية الحمل ، وذلك لأن هذه البويضة تبدأ بعد ذلك مباشرة فى المرور بمرحلة الانقسام (أو التفلج) ، ويتم ذلك عن طريق انقسام تلك الخلية الواحدة إلى خليتين ، ثم تنقسم كل منهما بعد ذلك إلى خليتين أخريين ، فيصير المجموع أربع خلايا ، وتتابع بعد ذلك هذه العملية حيث يتضاعف عدد الخلايا بعد كل انقسام (شكل ٣٥-١ ، ب ، ج) ، وبعد ازدياد هذه الخلايا فى العدد يتم تنظيمها على هيئة كرة مفرغة من الداخل يطلق عليها اسم حوصلة البلاستولا

(Blastocyst) (شكل ٣٥ - د) . وهي تحتوي بداخلها على كتلة داخلية من الخلايا عند السطح العلوى لهذه الكرة . وتلك هي البلاستولا الحقيقية ، في حين يتكون من الجدار الرقيق لهذه الكرة ما يعرف بالكيس الغذائى (Trophoblast) (شكل ٣٥ - هـ) . ويشكل هذا الكيس حلقة الاتصال بين حويصلة البلاستولا وجدار الرحم .



شكل ٣٥ - رسم توضيحي لإظهار عملية انقسام البويضة المخصبة حتى تكوين حويصلة البلاستولا

والواقع أن عملية الانقسام وتكوين البلاستولا تتم في أثناء رحلة البويضة المخصبة داخل قناة فالوب لحين وصولها إلى داخل الرحم . وهي رحلة تستغرق من أربعة أيام إلى سبعة . ويتضح من ذلك أن الخطوات الأولى في عملية التكوين

الجيني يتم في مكان أمين وعميق لا يمكن الوصول إليه ، ولذلك كان من الصعوبات الأساسية التي واجهت علماء الأجنة عند دراسة التكوين الجنيني في الإنسان هو عدم توافرها لديهم بشكل معقول يسمح بمثل هذه الدراسة الدقيقة فهم يستطيعون مثلاً الحصول على أجنة الحيوانات الفقارية المختلفة بأعداد كبيرة وفي أطوار مختلفة للوصول إلى كافة التفاصيل الدقيقة التي يرغبون في التعرف عليها ، أما في الإنسان فلم يصل إلى أيديهم من الأجنة - وخصوصاً في أطوارها المبكرة سوى التزر اليسير للغاية إذ أن مثل هذه الأجنة لا يمكن الحصول عليها إلا بعد عمليات الإجهاض - سواء كان إجهاضاً طبيعياً أو جراحياً ، كما أن الأجنة القليلة التي أمكن الحصول عليها بعد ذلك كانت إما في أطوار متقدمة نسبياً ، أو أنها كانت ممزقة لا تصلح للدراسة نتيجة لعملية « الكحت » في جدران الرحم في أثناء عملية الإجهاض الجراحي ، وفي عملية الإجهاض الطبيعي كان من الصعوبة بمكان العثور على الأجنة الدقيقة الحجم بين المخلفات الرحمية التي تصاحب تلك العملية .

وعند وصول حوصلة البلاستولا إلى الجزء العلوى من الرحم تبدأ البطانة الداخلية للرحم في إفراز سائل لزج يؤدي إلى التصاقها بهذه البطانة ، وبعد انقضاء ساعات قلائل على هذا الالتصاق تبدأ الخلايا الخارجية لحوصلة البلاستولا الملامسة لبطانة الرحم في إفراز مواد كيميائية خاصة تعمل على تفتيت أو إذابة الخلايا الملامسة لها من جدار الرحم . وينتج عن ذلك حدوث ثقب صغير تنفذ منه حوصلة البلاستولا لتستقر داخل جدار الرحم ، وبعد ذلك تبدأ بطانة الرحم في تجديد نفسها في مكان الثقب مكونة بعض الخلايا الجديدة التي تغطي حوصلة البلاستولا ، وتعرف هذه العملية باسم عملية التعشيش ، وذلك لأن الجنين النامي يبنى لنفسه عشاً آمناً داخل جدار الرحم .

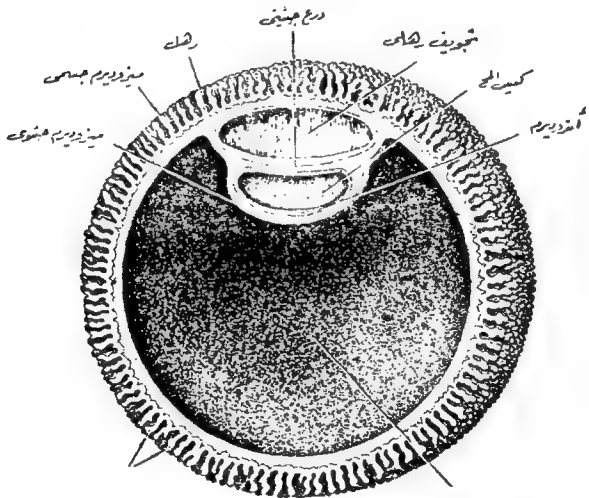
وفى أثناء عملية التعشيش واندماج حوصلة البلاستولا اندماجاً كاملاً داخل الطبقة الداخلية لجدار الرحم تكون عملية انقسام الخلايا الجنينية مستمرة لا تتوقف ، كما تحدث تغييرات جوهرية فى التركيب الداخلى للجنين النامى ، حيث يظهر داخل الكتلة الخلوية تجويفان أساسيان ، يعرف الأول منها باسم « تجويف الرهل » (أو تجويف الأمنيون) ويقع على السطح الظهري لتلك الكتلة . ويقع التجويف الثانى على سطحها البطنى ويعرف باسم « تجويف كيس المح » ، وتمتد بين هذين التجويفين كتلة خلوية تفصل كلا منهما عن الآخر ويطلق عليها اسم « الدرع الجنينى » (شكل ٣٦) والواقع أن هذا الدرع هو الذى يتكون منه الجنين الحقيقى فى المستقبل ، ويطلق على هذا الطور الجنينى الذى سبق وصفه اسم الجاسترولا .

وفى طور الجاسترولا يكون كيس المح كبير الحجم نسبياً ، ثم يأخذ بعد ذلك فى الضمور تدريجياً خلال المراحل المتتالية من النمو حيث يتحول فى النهاية إلى جزء من أمعاء الجنين . وبذلك لا يكون له أى أثر خارجى فى الجنين عند ولادته . وعلى العكس من ذلك فإن تجويف الرهل يزداد تدريجياً فى الحجم مع تقدم النمو الجنينى ، ويمتلئ فى هذه الأثناء بسائل خاص يسمى السائل الرهلى ، وبذلك تتكون من كيس الرهل والسائل الموجود بداخله وسادة لينة تحيط بالجنين وتعمل على وقايته من أية صدمات قد يتعرض لها بطن الحامل ، وعند الولادة ينفجر هذا الكيس تحت تأثير تقلصات الرحمية العنيفة ملقياً بالسائل الرهلى إلى الخارج ، ويكون تدفق هذا السائل من الرحم من العلامات الدالة على قرب ولادة الجنين .

وتنمو من جذران تجويف الرهل نتوءات عديدة على شكل الأصابع تسمى الخناثر السلوية ، وهى تمتد داخل بطانة الرحم كى تصبح على اتصال وثيق

بالأوعية والشعيرات الدموية الموجودة بغزارة داخل هذه البطانة ، وتعتبر الطلائع السلوية الطلائع الأولى للمشيمة التي يتم تكوينها فيها بعد (شكل ٣٦) .

والمشيمة (Placenta) عضو خاص على جانب كبير من الأهمية يتكون في أثناء نمو الجنين داخل الرحم ، وهي لا توجد في الإنسان فحسب بل توجد أيضًا في معظم الثدييات (وهي الحيوانات التي لها أنداء والتي ترضع صغارها) ولذلك فقد



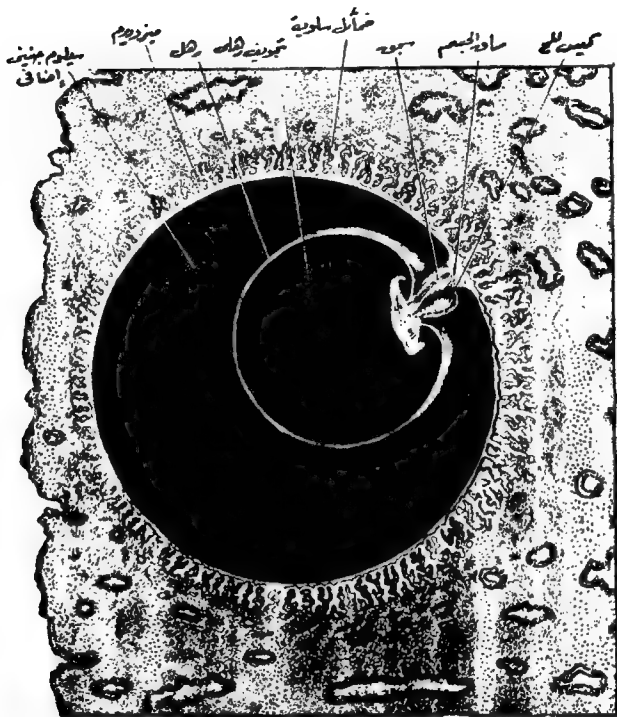
شكل ٣٦ - أحد الأطوار المبكرة لجنين الإنسان (عمره ١٤ - ١٥ يومًا) موضحة
الدرع الجنيني الذي يمتد بين تخويف الرحم وتخويف كيس الملح

أطلق على مثل هذه الحيوانات اسم المشيميات (Placentalia) أو الحيوانات ذوات المشيمة .

وترجع أهمية المشيمة إلى أنها تعتبر حلقة الاتصال بين الجنين النامي وجسم الأم (شكل ٣٧) فمن طريقها تمر المواد الغذائية والماء وكذلك الأكسجين من جسم الأم إلى الجنين ، وعلى العكس من ذلك تمر المواد الإخراجية وثاني أكسيد الكربون من الجنين إلى جسم الأم ، ويتضح من ذلك أن عمليات التغذية والتنفس والإخراج التي تتم داخل جسم الجنين لا يمكن حدوثها إلا عن طريق المشيمة . والواقع أن الشعيرات الدموية لكل من الأم والجنين تكون متلاصقة بعضها البعض بدرجة تسمح بتبادل المواد السابق ذكرها من خلال الجدران الرقيقة لتلك الشعيرات ، ولابد من التنويه هنا بأن دم الأم ودم الجنين لا يختلطان معاً على الإطلاق . كما يتضح أيضاً أن الجنين يعيش داخل جسم الأم معيشة طفيلية حيث يحصل منها على جميع احتياجاته الغذائية خلال فترة إقامته داخل الرحم (وهذه الفترة هي مائتان وسبعون يوماً) .

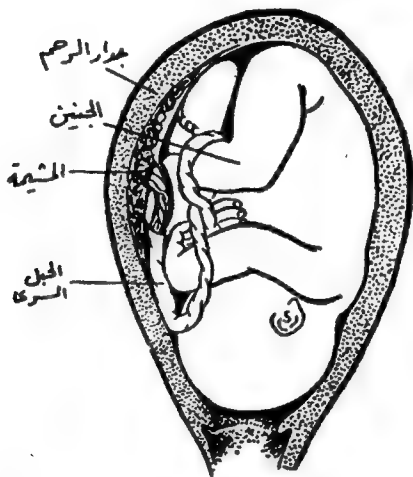
ماذا بعد الجاسترولا ؟

بعد تكوين الجاسترولا لا تتوقف عملية انقسام الخلايا بل تستمر بصورة نشيطة للغاية حيث يتضاعف عددها بعد كل انقسام إلى أن تتكون ملايين الملايين من الخلايا الجديدة ، وهي تندمج مع بعضها البعض في مجموعات محددة و متميزة لتتكون منها الأجهزة الرئيسية في الجسم مثل الجهاز العصبي والجهاز الحسي والجهاز الهضمي والجهاز الهيكلي ... الخ ، وتكون هذه الأجهزة بسيطة في تركيبها في بادئ الأمر ، ثم يتعقد هذا التركيب تدريجياً عندما تبدأ الأعضاء المختلفة التي يتكون منها



شكل ٣٧ - جنين إنسان عمره ٢٩ يومًا وطوله ٤,٣ ملليمتر، ويوضح الاتصال الوثيق بين الجنين النامي وجدار الرحم عن طريق المشيمة

كل جهاز في الظهور عضوًا بعد الآخر في نظام دقيق ومحكم للغاية وفي أوقات
 محددة ومعروفة (شكل ٣٨) ويطلق على هذه العملية اسم عملية تكوين الأعضاء
 • (Organogenesis)



شكل ٣٨ - جنين إنسان متقدم النمو في وضعه الطبيعي داخل الرحم

١٦ - الإخوة والتوائم

من المعروف تمامًا لكل إنسان أن الإخوة الأشقاء الذين يولدون من أب واحد وأم واحدة ويعيشون معاً في بيت واحد وتحت ظروف معيشية وبيئية معينة قد لا يتشابهون بعضهم مع بعض ، بل يكون بينهم من الاختلافات الجسدية والعقلية مثل ما يوجد بين غيرهم من بنى البشر ، ممن لا يمتون إلى بعضهم البعض بصلة القرى من قريب أو بعيد .

فبين هؤلاء الإخوة الأشقاء من قد يكون طويل القامة متين البنيان ، على حين يكون أخوه الشقيق قصيراً هزيل الجسم ، وأخ ثالث يكون وسطاً بين هذا وذاك . ومنهم من قد يكون أبيض اللون والآخر أسمر شديد السمرة والثالث يكون لونه وسطاً بين الاثنين .

ولا تقتصر مثل هذه الاختلافات على طول الجسم أو لون البشرة بل تمتد إلى عديد من الصفات التي لا حصر لها ، والتي تتناول كل جزء من أجزاء الجسم الخارجية أو الداخلية على حد سواء ، فلون العينين مثلاً قد يختلف في الإخوة الأشقاء كما يختلف بين سائر الناس ، فقد يكون أحدهم أزرق العينين ، والثاني عيون سوداء والثالث له عيون بنية أو عسلىة .

كما أن قوة الإبصار قد تختلف بينهم . فيكون هناك فرد منهم مصاباً بقصر النظر أو طول النظر ، على حين أن إخوته الآخرين يكونون ذوى إبصار طبيعى . ويرجع ذلك بطبيعة الحال إلى خلل محدد فى التركيب الداخلى للعين .

ومن الصفات الجسدية الأخرى لون الشعر وطبيعته وتكوينه . هل هو أسود أو بنى أو أصفر؟ هل هو مجعد أو أملس؟ هل هو يمتاز بالكثافة أم أنه قليل متناثر؟ وهكذا . وهناك أيضاً من الصفات الجسدية الأخرى شكل الجبهة وشكل الفك وشكل الأذن وشكل الأنف وطول الأصابع وأقصرها وطول الأطراف (اليدين والرجلين) أو قصرها . وشكل الأظافر والحواجب والرموش وغيرها وغيرها .

ولا يقتصر التفاوت بين الإخوة الأشقاء على تلك الصفات الجسدية الواضحة التى يمكن عن طريقها التمييز بين الواحد منهم وبين إخوته الآخرين ، بل إنه يمتد أيضاً إلى صفاتهم العقلية وقدراتهم الفكرية . فقد يظهر بينهم من يقبل على التعليم باهتمام زائد ، وقد يكون منهم من له اهتمام خاص بالتأليف أو الفن أو الغناء أو الموسيقى أو الرسم . فى حين لا يظهر الآخرون أى ميل أو تقدير لمثل هذه الاتجاهات ، كما قد يظهر بينهم من يكون له ميل إلى الشفوذ أو الإجرام بدرجة كبيرة أو صغيرة . على حين ينفر بقية إخوته من ذلك تماماً .

والواقع أن مثل هذه الاختلافات الجسدية أو العقلية التى يتضح وجودها بين الإخوة الأشقاء . مها بلغت درجتها من الوضوح أو الضآلة ترجع فى جميع الحالات إلى العوامل الوراثية أو الجينات (Genes) التى يتلقاها كل منهم من أحد الأبوين .

والعوامل الوراثية تستقر داخل جسيمات دقيقة للغاية يطلق عليها العلماء اسم الكروموسومات (Chromosomes) . وتوجد الكروموسومات بدورها داخل النواة فى الخلية الجسدية لكل من الأب والأم . وفى الإنسان تحتوى نواة الخلية الجسدية

على ستة وأربعين من هذه الكروموسومات (شكل ٣٩) .

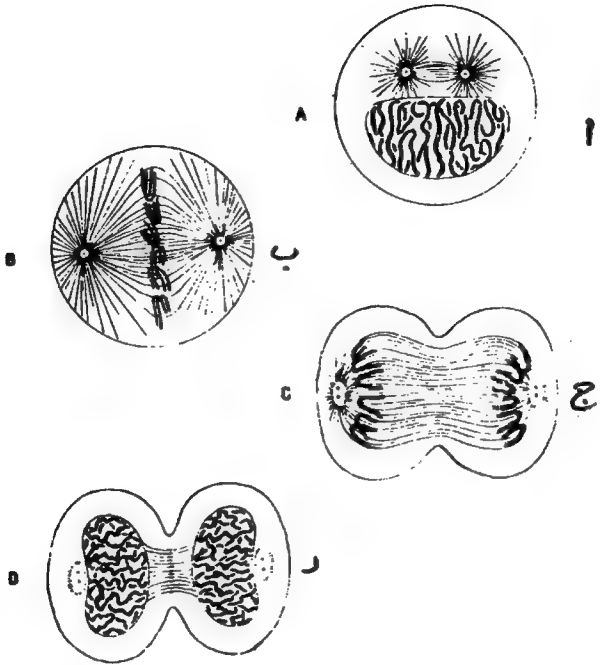
ولكن في داخل الغدد التناسلية (وهي الخصية في الذكور والمبيض في الإناث) يتم اختزال هذا العدد إلى النصف في أثناء تكوين الخلايا التناسلية (وهي الحيوان المنوى في الذكور والبويضة في الإناث) ، وبذلك تحتوى نواة كل من الحيوان المنوى أو البويضة على ثلاثة وعشرين فقط من الكروموسومات الأصلية . والبويضة خلية كروية الشكل تصعب رؤيتها على العين المجردة ، وهي غير قادرة على الحركة المستقلة ، وفي جانب منها تقع النواة المحتوية على العوامل الوراثية المستقرة داخل الكروموسومات .

أما الحيوان المنوى فهو أصغر كثيراً جداً من البويضة ولا يرى إلا بالمجهر (الميكروسكوب) ، وقد قدر حجمه بالنسبة لحجم البويضة كنسبة ١ : ٨٥٠٠٠ ، وهو خيطى الشكل له رأس مفلطح يحتوى على النواة وبدخلها العوامل الوراثية وذيل طويل للغاية يستخدم في الحركة (شكل ٤٠) .

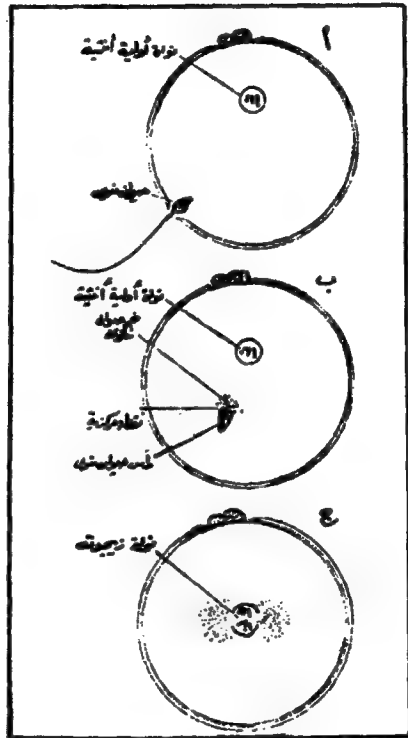
والواقع أن الحيوان المنوى يندفع نحو البويضة عند تواجدهما معاً داخل جسم الأنثى ، وعند وصوله إلى البويضة يندمج معها اندماجاً كاملاً فيها يعرف بعملية الإخصاب (Fertilisation) . ولب هذه العملية هو اندماج النواتين (نواة الحيوان المنوى ونواة البويضة) اللتين يحتوى كل منهما على ٢٣ كروموسوماً ، فيصبح في نواة البويضة المخصبة عدد ٤٦ كروموسوماً ويطلق عليها عندئذ اسم الزيجوت الحيوان المنوى + البويضة = الزيجوت

٢٣ كروموسوماً + ٢٣ كروموسوماً = ٤٦ كروموسوماً

ولذلك كانت للعملية الاختزالية التي سبق ذكرها أهمية قصوى في تكوين الجنين العادى . إذ تؤدي تلك العملية إلى الحفاظ على العدد الأصلى للكروموسومات في مختلف الأجيال المتتابعة .



شكل ٣٩ - أطوار متتالية توضح عملية الانقسام غير المباشر في الخلية الجسدية للإنسان (الخلية العليا تحتوى نواتها على ٤٦ كروموسوما . الخليتان الناتجتان عن عملية الانقسام تحتوى نواة كل منها أيضاً على ٤٦ كروموسوما كما في الشكل السفلى) . في انقسام الخلايا التناسلية يختزل هذا العدد إلى النصف فتحتوى نواة الحيوان المنوى على ٢٣ كروموسوماً . ونواة البويضة على ٢٣ كروموسوماً



شكل ٤٠ - البويضة والحيوان المنوي في أثناء عملية الإخصاب . الحيوان المنوي يقتحم البويضة (الشكل العلوي) نواة الحيوان المنوي في طريقها إلى نواة البويضة (الشكل الأوسط) التحام النواتين مما لتكوين نواة الزيجوت (الشكل السفلي)

ومن الزيجوت الذى يعتبر الخطوة الأولى والأساسية فى تكوين الجنين تنشأ حياة جديدة وإنسان جديد ، ويحتوى الزيجوت كما ذكر سابقاً على ٤٦ كروموسوما وهو العدد الأصلى والمميز للإنسان ، وأقول المميز لأن لكل نوع من الحيوان عدداً ثابتاً من تلك الكروموسومات فى خلاياه الجسدية ، ففى الضفدعة على سبيل المثال يكون عدد الكروموسومات فى الخلية الجسدية هو ٢٤ وفى القط ٣٦ وفى قنفذ البحر ١٨ وفى ذبابة الفاكهة ٨ وهكذا .

من ذلك نرى أن كلا من الأب والأم يساهم بقدر متساو من الكروموسومات فى البويضة المخصبة المنتجة للجنين ، وبالتالي بقدر متساو من العوامل الوراثية الموجودة داخل هذه الكروموسومات ، ويدل هذا بوضوح على أن الأب والأم لهما نفس للأهمية فى نقل الصفات الوراثية إلى الأبناء ، ومن المشاهدات المألوفة أن نجد أن الابن (أو البنت) يرث بعض الصفات من أبيه مثل لون العينين أو شكل الأنف أو اليدين ، ويرث بعض الصفات الأخرى من أمه مثل لون الشعر أو تقوس الحواجب أو شكل الأذنين .

وبعد أن يتكون الزيجوت أو البويضة المخصبة فإنها تمر داخل الرحم بعمليات متتابعة وعلى جانب كبير من التعقيد ، وأول هذه العمليات هى عملية التفليج أو الانقسام (Segmentation) وفيها ينقسم الزيجوت إلى خلتين ثم إلى أربع خلايا ثم إلى ثمان وهكذا ، حتى يتكون منها ملايين الملايين من الخلايا الجديدة التى يحتوى كل منها على ٤٦ كروموسوما وهو العدد الأصلى ، وتندمج هذه الخلايا بعضها مع بعض فى مجموعات متميزة لتتكون منها أنسجة الجسم وأعضاؤه المختلفة ، وفى النهاية يتكون جنين متكامل به جميع الأعضاء الجسدية ، وله القدرة على الحياة المستقلة خارج الرحم (انظر شكل ٣٨) .

وبعد الولادة يكون الجنين حاملاً معه داخل خلاياه الجسدية عديداً من

العوامل الوراثية التي تكون قد وصلت إليه عن طريق الأب أو عن طريق الأم ، ومنها العوامل الحسنة التي تكفل له السعادة والهناء في حياته المستقبلية ، أو العوامل السيئة التي قد تعرضه للتعاسة والشقاء .

فقد أصبح الآن من المؤكد أن هناك عدة أنواع من الأمراض أو التشوهات الخلقية التي يرثها الأبناء عن الآباء ، ومنها على سبيل المثال مرض السكر وعدم تجمد الدم (Haemophilia) وعى الألوان (أى عدم القدرة على التمييز بينها) وقصر الأصابع أو اختفاؤها والشقرة (Albinism) وغيرها ، وقد يرث الابن أو البنت أحد هذه الأمراض أو التشوهات عن الأب أو عن الأم أو عن أحد الجدود لأى منها .

التوائم :

في الأحوال العادية لاتلد الأم في كل مرة سوى طفل واحد فقط . ولذلك فإن الإخوة الأشقاء يولدون عادة في فترات متتابة . ولكن يحدث أحياناً أن يولد اثنان منهم أو أكثر في المرة الواحدة ، ويطلق عليهم عندئذ اسم التوائم . وفي معظم الحالات التي تتم فيها ولادة التوائم يكون عددهم اثنين فقط ، ولكن هناك حالات أخرى أقل شيوعاً تلد فيها الأم ثلاثة توائم أو أكثر في المرة الواحدة ، وتكون نسبة ولادة التوائم إلى الولادات العادية كما ورد في احد المراجع الأجنبية التي تهتم بتسجيل مثل هذه الحالات على الوجه التالي :

ولادة واحدة لتوأمين كل ٨٥ ولادة .

ولادة واحدة لثلاثة توائم كل ٧٢٢٥ = ٢٨٥ ولادة .

ولادة واحدة لأربعة توائم كل ٦١٤,١٢٥ = ٢٨٥ ولادة .

ولادة واحدة لخمسة توائم كل ٥٢,٣٠٠,٦٢٥ = ٢٨٥ ولادة .

أى أنه تم حالة واحدة لولادة خمسة توأم كل ٥٢ مليون ولادة على وجه التقريب ، وقد سجلت أيضًا حالات أخرى لولادة أكثر من خمسة توأم ولكنها لانشأ في القليل النادر .

ويتزايد موت الأطفال في الولادات المتضاعفة بنسبة توازي نسبة التضاعف ، فكلما زادت نسبة التضاعف انخفضت فرصة الأفراد في البقاء على قيد الحياة . وإن بقاء التوأم الخمسة على قيد الحياة هو من المعجزات البيولوجية . وهناك نوعان من التوأم يطلق عليهما اسم « التوأم المتشابهة » و « التوأم غير المتشابهة » على التوالي . وستكلم عن كل منهما على حدة بشكل موجز للغاية .

التوأم غير المتشابهة :

ويكون هؤلاء التوأم - كما تدل التسمية - غير متشابهين فيما بينهم إلا بقدر مايتشابه الاخوة العاديون ، فقد يكون منهم من هو طويل القامة أسود الشعر ، في حين يكون التوأم الآخر قصيرًا وله شعر أصفر ، كما قد يكون احد التوأم من الذكور والتوأم الآخر من الإناث .

والواقع أن التوأم غير المتشابهة هم في الحقيقة إخوة أشقاء ولدوا دفعة واحدة بدلا من ولادتهم على فترات متتابعة كما يحدث في الحالات العادية، ويتبع ذلك عن خروج بويضتين أو أكثر من المبيض دفعة واحدة ، حيث يتم إخصاب كل منها بحيوان منوي مختلف عن الآخر ، ولذلك تكون العوامل الوراثية المنقولة إلى كل توأم مختلفة عن العوامل الوراثية التي يحصل عليها التوأم الآخر (أو التوأم الآخر . وهذا هو السبب الحقيقي في الاختلاف الواضح بينهم في الشكل وفي الجنس (بنت أو ولد) .

التوائم المتشابهة :

وفي هذه الحالة تختلف الأوضاع تماماً ، إذ لا يتكون داخل جسم الأم سوى بويضة واحدة فقط ويخصبها حيوان منوى واحد ، وتتج عن ذلك بويضة مخصبة واحدة يبدأ منها التكوين الجنيني ، ويحدث في أثناء هذا التكوين - وعلى وجه الخصوص في أثناء عملية الانقسام - أن تنفصل الكتلة الجنينية إلى نصفين (أو أكثر) يستقران داخل الرحم كل على حدة . ويأخذان في النمو مستقلين تماماً عن بعضهما البعض ، ويتج كل نصف جنيناً متكاملًا ، وتلد الأم عندئذ طفلين أو توأمين متشابهين تماماً ومن جنس واحد فقط (٢ من الذكور أو ٢ من الإناث) .

وقد سجلت حالات كثيرة لتوأمين من هذا النوع كان التشابه بينهما غاية في الدقة والإبداع حتى أنه كان من الصعوبة بمكان على أى من الوالدين تمييز أحدهما عن الآخر ، ناهيك عن الأقارب والأصدقاء . وربما حدث لها مفارقات عديدة في حياتها اليومية نتيجة لهذا التشابه العجيب ، ويوضح علماء الوراثة أن السبب في هذا التشابه الفريد في نوعه يرجع إلى أن كلا من هذين التوأمين يحمل نفس العوامل الوراثية التي يحملها التوأم الآخر ، وذلك لأنها قد تكونا في واقع الأمر من بويضة مخصبة واحدة انشطرت في أثناء التكوين الجنيني إلى نصفين متشابهين تماماً فيما يتعلق بالعوامل الوراثية ، ولذلك يطلق أحياناً على التوائم المتشابهة اسم « توأم البويضة الواحدة » ، ويكون كلهم من الذكور فقط أو كلهم من الإناث فقط ..

١٧ - خاتمة

سبحانك اللهم تعاليت وعظمت قدرتك ، وسخرت لنا في ملكوتك من الكائنات مالا يعد ولا يحصى . أم مثلنا تشاركنا الحياة في هذا الكون . ترحف ببطنها على سطح الأرض أو تمشى على اربع ، أو تسبح في البحر أو تطير في أجواز الفضاء .

استطعنا بفضلك وإرشادك أن نستبين منها مالا يقل عن مليون من مختلف الأشكال والأنواع ، منها مثلا مايقرب من عشرين ألف نوع من الأسماك التي تسبح في مختلف البحار والأنهار ، ومنها مايقرب من خمسة وعشرين ألف نوع من الحيوانات القشرية كالجمبرى وغيره من الأحياء المائية ، ومنها مايقرب من عشرة آلاف نوع من الديدان الاسطوانية ، وسبعة آلاف نوع من ديدان الأرض . وهناك أيضا مايقرب من تسعة آلاف نوع من الطيور ، بعضها يطير في السماء وبعضها يمشى على الأرض بعد أن فقد القدرة على الطيران . ويوجد من الحيوانات الثديية - وهى التى تحمل وتلد - كالجمال والأبقار والماعز والأغنام والقطباء والأسود والفور وغيرها من وحوش الغاب مايزيد على ثلاثة آلاف من الأنواع .

عالم متكامل من المخلوقات يعيش حولنا . ويصارع بعضه البعض في سبيل الحياة والبقاء . منها ما ينفع أو يضر . ومنها ما لا ينفع ولا يضر . والإنسان على رأس هذا العالم سيد المخلوقات جميعا . أعزه الله سبحانه وتعالى بالعقل والحكمة . ونخصه بحسن المظهر وجمال التكوين . حيث يقول في كتابه الكريم :
(لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم) - صدق الله العظيم .

ولما كان الانسان كثير النسيان . فقد أمدّه الله سبحانه وتعالى بكثير من الآيات البيّنات ، تثير له طريق الهداية والصواب وتذكره بما يخفى عليه الكون من العجائب والمعجزات .

ولا يقتصر وجود هذه المعجزات على نوع أو آخر من المخلوقات الحية التي نراها كل يوم حولنا ، بل تمتد إلى الانسان نفسه . ليكون الدليل قائما بين أيدينا وواضحا تحت أبصارنا ، فجسم الانسان الذي نراه كل يوم في أنفسنا أو فيمن هم حولنا من الذين نخلط بهم في حياتنا اليومية . هو بناء عجيب على اكبر جانب من الدقة وحسن المظهر وجمال التنسيق .

وقد أراد الله سبحانه وتعالى أن يلفت أنظارنا إلى هذا البناء الدقيق الذي يخفى على كثير من العجائب والمعجزات ، ويضم الآلاف من التركيبات الدقيقة والجسيمات العجيبة ، يؤدي كل منها أعماله داخل الجسم في تناسق وانسجام ، مما لا يترك مجالا للشك في أنها قد صممت على أحسن صورة وأدق تركيب ، ولا شك أن هذه الدقة الفائقة في التصميم والانتاج أدلة واضحة على عظمة الخالق وجمال الخلق .

إن هذه الآية الكريمة : (وفي أنفسكم أفلا تبصرون) التي اختيرت لتكون عنواناً لهذا الكتاب ، تمتاز بشكل واضح ببساطة في التعبير وتركيز في الكلمات وعمق في المعنى ، وهذا هو إعجاز القرآن .

وقد تجولت معك أيها القارئ الكريم داخل انفسنا أو أجسامنا لإيضاح بعض هذه الآيات البينات مشيراً إلى دقائقها التركيبية ، كما حاولت جهدى أن أشرح الموضوعات التى تناولتها فى هذا الكتاب - وهى موضوعات ترتبط بعلم الخلية وعلم التشريح وعلم الأنسجة وعلم وظائف الأعضاء وعلم تكوين الجنين - حاولت جهدى تقديمها فى صورة سهلة ميسرة ، مبتعداً ما استطعت عن التعقيدات العلمية التى لا يهتم بها إلا المتخصصون فى هذه العلوم .

ولما كان الطعام اليومى من مقومات الحياة فقد أفردت فى هذا الكتاب فصلاً خاصاً بطعام الإنسان ، موضحاً ما يحتاج إليه الجسم من المكونات الأساسية لهذا الطعام . وهى فى مجملها لا تخرج عن البروتينات والدهون والنشويات والسكريات والماء والأملاح المعدنية والفيتامينات ، كما أوضحت أهمية كل واحد من هذه المكونات على حدة مشيراً إلى الدور الذى يلعبه داخل الجسم .

ونظراً لأهمية الفيتامينات وعلاقتها بالصحة والمرض فقد أفردت لها أيضاً فصلاً مستقلاً تكلمت فيه عن أهم هذه الفيتامينات ، ومصادرها فى مختلف الأطعمة الطبيعية التى يتناولها الإنسان ، ومنها اللحوم والأسماك ومشتقات الألبان والبيض والخضراوات على اختلاف أنواعها والفواكه وخصوصاً الموالح وغيرها ، كما تطرقت إلى الكلام عن بعض الأمراض التى تصيب الإنسان نتيجة لعدم حصوله على الكميات اللازمة من الفيتامينات ، وهى ما يطلق عليها العلماء « أمراض نقص الفيتامينات » ، ومن أشهرها مرض البلاجرا والبرى برى والاسقربوط والكساح وجفاف العين والعشا الليلي أو فقد القدرة على الإبصار فى الظلام وغيرها .

والواقع أن الطعام الذى يتناوله الإنسان له ثلاث وظائف أساسية فى الجسم ، وهى النمو وتجديد الأنسجة التالفة واستبدالها بأنسجة جديدة وإنتاج الطاقة اللازمة للقيام بمختلف العمليات الحيوية اليومية ، ولكن لا يستطيع الطعام - وهو على هذه

الصورة المعقدة التي نتاوله بها - أن يقوم بأى من هذه الوظائف على الإطلاق ، بل لا بد له من المرور خلال عمليات كيميائية وفسيولوجية معقدة يطلق عليها اسم عمليات الهضم ، وتؤدي هذه العمليات - التي تتم داخل الجهاز الهضمي - إلى تحويل الطعام إلى مكوناته الأساسية التي يسهل امتصاصها خلال جدران القناة الهضمية لتصل إلى تيار الدم ، ثم إلى مختلف خلايا الجسم ، وهو ما أوضحته تفصيلياً في الفصل الخاص بالجهاز الهضمي .

وبالإضافة إلى ملايين الغدد الهضمية الصغيرة المنتشرة في جدران المعدة والأمعاء الدقيقة توجد غدتان كبيرتان ترتبطان ارتباطاً وثيقاً بالجهاز الهضمي وهما الكبد والبنكرياس ، ولأهمية هاتين الغدتين أفردت لكل منهما فصلاً خاصاً تحت عنوان « الكبد والصفراء » و « البنكرياس والسكر » .

ويعتبر الكبد - وهو أكبر غدة في الجسم - من الأعضاء الحيوية الرئيسية التي لاتستمر بغيرها حياة الانسان ، تماماً مثل القلب والرئتين والكليتين ، والوظيفة الأساسية للكبد هي إفراز « المرارة » أو « الصفراء » ، وهي تحتوي على أملاح معينة يساعد تواجدها داخل الأمعاء على هضم المواد الدهنية وكذلك على سهولة امتصاصها من جدران الأمعاء إلى الدورة الدموية .

وللكبد بالإضافة إلى تلك الوظيفة الإفرازية عدة وظائف أخرى على أكبر جانب من الأهمية في حياة الإنسان ، ومن ذلك تنظيم نسبة السكر في الدم ، فبعد تناول الطعام مثلاً تزداد نسبة السكر في الدم زيادة كبيرة عن معدلها الطبيعي ، فتقوم خلايا الكبد بامتصاص هذا السكر الزائد وتخزينه بداخلها بعد تحويله إلى مادة الجليكوجين (النشا الحيواني) ، أما إذا نقصت هذه النسبة عن معدلها الطبيعي بعد القيام بمجهود عضلي شاق أو في حالة الامتناع عن تناول الطعام - كما

في الصيام مثلا - فإن خلايا الكبد تُورِّد هذا السكر المخزون إلى تيار الدم طبقاً لاحتياجات الجسم .

وكذلك يقوم الكبد بتخزين عدة أنواع من الفيتامينات وخصوصاً فيتامين ا ، ب ، ج عند توافرها في طعام الإنسان ، ثم يقوم بعد ذلك بإمداد الأنسجة الجسدية بهذه الفيتامينات - عن طريق الدورة الدموية - عند الحاجة إليها ، كما يقوم الكبد بتخزين الحديد وإنتاج البولينا وغير ذلك من الوظائف الأساسية الهامة التي سبق شرحها .

وللبنكرياس أيضاً أهمية قصوى في هضم الطعام ، فهو يفرز العصير البنكرياسي ويدفع به إلى الأمعاء الدقيقة بعد تناول الطعام . ويحتوى هذا الإفراز على عدة انزيمات تقوم بهضم المواد الرئيسية الثلاث في طعام الإنسان وهى : البروتينات والمواد الدهنية والمواد الكربوهيدراتية .

كما أن البنكرياس ينتج أيضاً هرمون الأنسولين . ويعمل هذا الهرمون على تنشيط خلايا الكبد والعضلات لامتصاص السكر الزائد في الدم وتخزينه داخل هذه الخلايا بعد تحويله إلى مادة الجليكوجين لاستخدامه عند الحاجة ، ولذلك كان البنكرياس في الواقع غدة مزدوجة ، بعض أنسجتها تفرز العصير البنكرياسي الهاضم والبعض الآخر يفرز هرمون الأنسولين .

وبالإضافة إلى هذا الهرمون - الذى يسيطر على دورة السكر في الجسم - توجد عدة أنواع أخرى من الهرمونات تفرزها مختلف الغدد الصم في جسم الإنسان ، ولأهمية هذه الغدد وإفرازاتها الهرمونية التي تسيطر على كثير من النشاطات الحيوية في الجسم فقد أفردت لها باباً خاصاً تحت عنوان « الهرمونات » ، وقد تناولت فيه باختصار أهم هذه الغدد في الجسم كالغدة الدرقية والغدة النخامية وغدة الكظر وغيرها ، موضحة أهمية الهرمونات التي تفرزها هذه الغدد في عمليات النمو والتكاثر

وغيرها من العمليات الحيوية الأخرى ، وكذلك الأمراض البشرية الناتجة عن نقص الهرمونات أو زيادتها عن المعدلات الطبيعية .

إن الهرمونات التي تفرزها الغدد الصم ينقلها تيار الدم من تلك الغدد إلى مختلف أجزاء الجسم ، وهو ينقل أيضا المواد البسيطة الناتجة عن هضم الطعام من الأمعاء إلى جميع الخلايا والأنسجة الجسدية التي هي في حاجة إليها . ولذلك يعتبر الدم واسطة للاتصال والربط بين مختلف أجزاء الجسم ، وقد تم شرح ذلك بالتفصيل في الفصل الخاص بالجهاز الدوري . وهو الجهاز الذي يتكون في الأساس من القلب والأوردة والشرايين .

وعند وصول المواد الغذائية البسيطة إلى مختلف الخلايا والأنسجة الجسدية لا يمكن الاستفادة منها في إنتاج الطاقة اللازمة لقيام الإنسان بالعمليات الحيوية اليومية إلا في وجود الأكسجين ، وهو يؤدي إلى احتراق هذه المواد وانطلاق الطاقة المخزونة بداخلها كما في المعادلة التالية .

سكر الجلوكوز + أكسجين \rightarrow ثاني أكسيد الكربون + ماء + طاقة

إن هذا الأكسجين يحمله الدم من الرئتين إلى الأنسجة في عملية الشهيق ، وبعد عملية احتراق المواد الغذائية يحمل الدم ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الرئتين للتخلص منه أثناء عملية الزفير . وهذا الموضوع موضع في انفصل الخاص « بالتنفس والجهاز التنفسي » .

ولا يستطيع الإنسان أن يعيش بمعزل عن الوسط الخارجي الذي يحيط به من كل جانب ، بل هو يتأثر على الدوام بما يحتوي عليه هذا الوسط من المؤثرات الطبيعية كالحرارة والبرودة أو الصناعية كالضوضاء والسكون ، وغير ذلك من العوامل التي تؤثر تأثيرا واضحا في سلوكه ونشاطه ، وفي طريقة ممارسته لأعماله اليومية .

إن التعرف على هذه المؤثرات الخارجية ونقلها الى المراكز العصبية المسئولة لمعالجتها بالطرق الملائمة هي وظيفة « الجهاز العصبي » و« أعضاء الحس » ، وقد شرحت كلا منها في فصل مستقل ، وذلك نظرا للأهمية القصوى لهذه الأعضاء في حياة الإنسان .

والحركة أيضا أهمية كبيرة في حياة كل إنسان ، فهو يتقل من مكان إلى مكان سعيا وراء الرزق ، كما أنه في كفاح مستمر من اجل توفير الغذاء سواء كان ذلك عن طريق الزراعة أو تربية الماشية أو الأغنام أو صيد الاسماك أو الطيور والحيوانات البرية أو غيرها من الوسائل العديدة التي تؤدي إلى هذا الغرض ، كما يستخدمها أيضا في الاعتماد عن المخاطر التي قد يتعرض لها كالفراار من الحيوانات المفترسة وغيرها . وبالإضافة إلى هذه الحركة الظاهرة توجد أيضا حركات أخرى داخلية لاتراها العين مثل حركة الأمعاء التي تتم داخليًا أثناء هضم الطعام أو حركة القلب التي لاتقطع ليل نهار .

ويحتوى جسم الإنسان على مايزيد عن ستمائة عضلة مختلفة الأشكال والأحجام تؤدي جميع التحركات المطلوبة . وهي تكون مايقرب من نصف وزن الجسم ، ويطلق عليها في مجموعها اسم « الجهاز العضلي » ، ويقع الجزء الأكبر من هذه العضلات تحت الجلد مباشرة . ويتكون منها الغلاف الخارجى للجسم . وهو الغلاف الذى يكسو العظام ويعمل على وقايتها من الصدمات ويحتوى الكتاب على فصل خاص بعضلات الجسم .

أما الجلد فإنه يحيط إحاطة كاملة بجسم الإنسان من الخارج ، وهو في هذا الموقع يشكل حلقة الاتصال بين جميع المؤثرات الخارجية التي يتعرض لها الإنسان وبين جميع الأعضاء الداخلية . ويتكون من الجلد جهاز خاص يطلق عليه اسم

« الجهاز الجلدى » ، ولا تقتصر وظيفته على الناحية الوقائية - باعتباره خط الدفاع الأول عن الجسم ضد الغزو الميكروبي - بل له عدة وظائف أخرى على جانب كبير من الأهمية ، وهى موضحة بصورة تفصيلية فى الباب الخاص « بجلد الانسان » .

ولقد أضفت إلى الكتاب فصلاً خاصاً بتكوين الجنين فى الإنسان ، حيث يحتوى هذا التكوين على عديد من الحقائق المثيرة للدهشة والإعجاب . ومن هذه الحقائق الثابتة علمياً تتكون قصة رائعة تكرر فصولها بنظام ثابت وترتيب محكم مع كل خلق جديد .

فالإنسان يبدأ حياته بخلية واحدة دقيقة الحجم هى « البويضة المخصبة » . وتستقر هذه البويضة داخل الرحم حيث تكوّن لنفسها عشاءً صغيراً داخل الأنسجة يحفظها من الانزلاق إلى الخارج ، وتسمى هذه العملية « عملية التعشيش » ، وفى هذا الموضع الأمين تبدأ الخلية النابضة بالحياة فى الانقسام السريع المتتالى حتى ينتج عنها فى النهاية ملايين الملايين من الخلايا ، ثم تتشكل هذه الخلايا فيما بعد إلى أنسجة وأعضاء مختلفة الأشكال والأحجام كما هو مشروح بشيء من الإيجاز الشديد فى هذا الفصل من الكتاب .

ويرتبط بهذا الموضوع موضوع آخر عن ولادة « الإخوة والتوائم » أفردت له هو الآخر فصلاً مستقلاً فى نهاية الكتاب ، فقد يكون الإخوة الذين يولدون من أب واحد وأم واحدة مختلفين تماماً عن بعضهم البعض فى الشكل أو الحجم أو التكوين الجسدى والعقلى . وقد أوضحت باختصار الأسباب المؤدية إلى هذه الاختلافات الواضحة بين الإخوة الأشقاء ، كما تعرضت لموضوع التوائم الذين يولدون فى بطن واحدة . ومنهم « التوائم المتشابهة » و « التوائم غير المتشابهة » ، موضحاً الأسباب التى تؤدى إلى ولادة كل من هذين النوعين .

تلك لحظة سريعة عن بعض محتويات هذا الكتاب أرجو أن أكون قد وفقت في
معالجتها بطريقة مبسطة تنبج لكل قارئ - سواء كان من المتخصصين أو من غير
المتخصصين - التعرف على جوانبها الإعجازية ، تلك الجوانب التي لا تظهر على
حقيقتها إلا بعد التروى وإمعان الفكر ، والله ولى التوفيق .

الفهرس

صفحة

| | | |
|-----|-------|----------------------------------------|
| ٥ | ..... | مقدمة |
| ٧ | ..... | ١ - بناء الجسم فى الإنسان |
| ١٦ | ..... | ٢ - الجلد ووظائفه |
| ٢٤ | ..... | ٣ - التنفس والجهاز التنفسى |
| ٣٣ | ..... | ٤ - الدم والدورة الدموية |
| ٤٣ | ..... | ٥ - الجهاز الهضمى |
| ٥٤ | ..... | ٦ - الكبد والصفراء |
| ٦٥ | ..... | ٧ - البنكرياس والسكر |
| ٧٥ | ..... | ٨ - طعام الإنسان |
| ٨٣ | ..... | ٩ - الفيتامينات |
| ٩٣ | ..... | ١٠ - الجهاز العصبى |
| ١٠٣ | ..... | ١١ - عضلات الجسم |
| ١١٢ | ..... | ١٢ - حواس الإنسان - السمع والإبصار |
| ١٢ | ..... | ١٣ - حواس الإنسان - الشم والذوق واللمس |
| ١٢٧ | ..... | ١٤ - الغدد الصم والمهرمونات |
| ١٤٣ | ..... | ١٥ - تكوين الجنين فى الإنسان |
| ١٥٧ | ..... | ١٦ - الإخوة والتوائم |
| ١٦٦ | ..... | ١٧ - خاتمة |

| | |
|--------------------|----------------|
| ١٩٩٣ / ٢٧٠٢ | رقم الإيداع |
| ISBN 977-02-3980-1 | الترقيم الدولي |

١ / ٩٢ / ١٤٩
 طبع بمطابع دار المعارف (ج.م.ع.)

لما كان الإنسان كثير النسيان -
 فقد أمره الله سبحانه وتعالى بعدد
 من الآيات البينات تنير له طريق
 الهداية . تمتد إلى الإنسان نفسه ..
 ليكون الدليل قائماً بين يديه . فجسم
 الإنسان بناء عجيب على أكبر جانب
 من الدقة . يحتوى على الكثير من
 العجائب والمعجزات ويضم الآلاف
 من التركيبات الدقيقة والجسيمات
 العجيبة .. فيجىء القرآن بأعجازه
 وبيانه .. ليقدم لنا الدليل بقوله تعالى
 ﴿وفي أنفسكم أفلا تبصرون﴾ .
 كتاب يضيف إلى معلوماتك ..
 الكثير .

٤٠٥٣٣

Bibliotheca Aevadma



0312697